STYCZEŃ—LUTY 1928 R. ZESZYT I.

PAMIĘTNIK

Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego
i
Wydziału Lekarskiego Uniw. Stefana Batorego

Organ
T-wa Lekarskiego Woj. Nowogródzkiego
i
Wileńsko - Nowogródzkiej Izby Lekarskiej.

WILNO,
NAKŁAD WILEŃSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO.

TOW. WYD. „POGOŃ", DRUKARNIA „PAX", UL. ŚW. IGNACEGO 6.

TREŚĆ:

RÉSUMÉ:



Dr. L. ACHMATOWICZ.

Ś. p. dr. Jan Napoleon Michniewicz.

Społeczeństwo Wileńskie okryte ciężką żałobą stanęło w dniu 14 lutego nad świeżą mogiłą — mogiłą lekarza.

Ś. p. Jan Napoleon Michniewicz urodził się w roku 1870 w Miechowie z. Kieleckiej, gdzie spędził dzieciństwo pod troskliwem kierownictwem i wpływami ojca-lekarza. Gimnazjum ukończył w Kielcach w 1891 r., a stamtąd jako młodzieniec pełen sił i zapału, udaje się na dalsze studja do Uniwersytetu Dorpackiego — obiera wydział lekarski bez wahania — studjuje wytrwale i w kilka lat potem, w r. 1897 kończy uniwersytet ze stopniem lekarza; po złożeniu egzaminów i obronie dysertacji w r. 1903 otrzymuje stopień doktora medycyny. Jeszcze w ostatnich latach studjów asystent, potem pierwszy asystent kliniki chirurgicznej i dyrektor polikliniki chirurgicznej Uniwersytetu Dorpackiego do roku 1903—w ciągu roku zastępuje całkowicie naonczas chorego profesora Kocha.

Urodzony w Kieleckiem, lecz Kownianin z pochodzenia, ziemianin kresów naszych i gorący patrjota—porzuca Uniwersytet Dorpacki i udaje się do Wilna, rozpoczyna pracę na nowej placówce, której nie opuszcza aż do roku 1915. Pracuje parę lat na oddziale chirurgicznym Szpitala Miejskiego Św. Jakóba, i przez długi szereg lat jako kierownik oddziału chirurgicznego Szpitala Kolejowego; od wybuchu Wojny Światowej zostaje naczelnym lekarzem Szpitala „Rolników Ziemi Kowieńskiej w Wilnie".

W czasie swego długoletniego pobytu w Wilnie, obciążony mozolną pracą, której oddawał się z zapałem — przemęczony nieraz bardzo — zawsze pełen dobrego humoru i werwy, pełen wiary i bezinteresowności w swych trudach — nie zapomina o pracy naukowej, której poświęca wolne chwile. Opracowuje niektóre metody operowania — lecz dopiero po wojnie, zniewolony przez kole-

gów w ostatnich latach swego życia ogłasza je w druku. Nie można przemilczeć o jednej z nich — o metodzie operowania żylaków odbytu (hemoroidów,— która do dnia dzisiejszego jest bezsprzecznie najlepszą (dodać należy nawiasem, że w czasie mej 10-letniej współpracy ze ś. p. dr. Michniewiczem stosowałem tę metodę, otrzymując najlepsze wyniki).

Rok 1915 zmusza ś. p. dr. Michniewicza do opuszczenia Wilna—odjeżdża do Petersburga—i nie zważając na ciężkie warunki materjalne, obciążony pracą zarobkową, znajduje czas na organizowanie Polaków lekarzy, na bezinteresowne udzielanie pomocy rodakom na wygnaniu i z prawdziwą miłością bliźniego, staje na wezwanie P. O. W., zastępuje chorego wówczas ś. p. prof. Ziemackiego w Szpitalu Polskim na „Kronwerskim" przez czas dłuższy; po wybuchu rewolucji, w czasach wielkich przeżyć, nie waha już się ani na chwilę, obejmuje posadę lekarza naczelnego Szpitala Związku Miast Nr. 153 po ustępującym prof. Janowskim. W miarę możności gromadzi dookoła siebie personel wyższy i niższy polski, by wspólnie z rodakami nieść tę żmudną pracę na wygnaniu.

Rok 1928 daje możność powrotu do kraju. I tu ś. p. dr. Michniewicz wykazuje wielką energję — dopomaga związkowi kolejarzy, którego jest prezesem, i rodzinom lekarzy w powrocie do Ojczyzny — uzyskuje u władz szereg przywilejów dla reemigrantów — organizuje punkty naonczas przymusowego szczepienia, w rozmaitych miastach — nie żałuje swego już wówczas nadszarpanego zdrowia.

We wrześniu roku 1918 udaje mu się opuścić Petersburg — powraca więc do Wilna. Czeka go tutaj ogrom pracy—Niemcy składają w jego ręce sanitarję miejską — obejmuje też on kierownictwo szpitala Ros. Czerw. Krzyża. Najazd bolszewicki 1919 r. daje cały szereg ciężkich i niebezpiecznych chwil. Ś. p. dr. Michniewicz pod grozą rozstrzelania przechowuje jeńców i obrońców Wilna w szpitalu swym — organizuje komitety pań i przygotowuje punkty opatrunkowe i żywnościowe, kursy sióstr miłosierdzia polek — i przy wejściu Wojsk Polskich do Wilna, daje gotowe kadry sióstr, z których władze wojskowe korzystały skwapliwie. Przy udziale kolegów organizuje jeszcze za czasów bolszewików Polski Czerwony Krzyż i Stowarzyszenie Lekarzy Polaków w Wilnie.

W roku 1919 odczuwać się daje wielki brak chirurgów w Wilnie — ś. p. dr. Michniewicz bezinteresownie operuje i konsultuje w szpitalu wojskowym i ameryk. Czerwonego Krzyża, — po otwarciu ekspozytury C. K. Dur'u prowadzi prace przygotowawcze z przedstawicielami władz sanitarnych cywilnych i wojskowych — przez ministra Chodźkę zostaje mianowany na członka Najwyższej Rady Medycznej Państwowej.

W ciągu ostatnich 9-ciu lat trwa na stanowisku ordynatora szpitala Św. Jakóba, polikliniki litewskiej i chirurga Urz. Państwowych.

Na każdem stanowisku wykazuje ogrom serca i przyjaźni—nietylko w niesieniu pomocy cierpiącym— lecz też w stosunku do kolegów — do bliźnich — podnosi ducha i szerzy wiarę.

Ciężka i długa choroba zniewoliła tego niestrudzonego działacza, lekarza i społecznika—do porzucenia placówki—nadszarpane zdrowie kazało ustąpić — ustąpił na wieki.

Cześć Jego pamięci.



Ś. p. Dr. Bernard Hłasko.

Dnia 31 stycznia r. b. po długiej i ciężkiej chorobie zeszedł z tego świata Dr. Bernard Hłasko. Nie był on wprawdzie Wilnianinem z urodzenia, zżył się jednak z miastem naszem do tego stopnia, że trudno było sobie wyobrazić jego bez Wilna, a Wilno bez niego. Urodzony w Borkowiczach na Witebszczyźnie w 1858 r., uczył się w Mitawie i Rydze, studja lekarskie zaś odbywał w Dorpacie. Ukończywszy je w r. 1886, w następnym roku zdobył stopień d-ra med. po publicznej obronie dysertacji „Das Brechcentrum".

Pod jego oftalmiatryczne wykształcenie dała gruntowny fundament kilkoletnia asystentura przy Dorpackiej klinice prof Rählmanna, a dopełniła je następnie praca w klinice Wiedeńskiej prof. Fuchsa.

W roku 1890 widzimy go już w Wilnie, działającego w zakresie swej specjalności w Szpitalu Żydowskim, w Lecznicy Czerwonego Krzyża, oraz w Lecznicy Oftalmicznej Przeździeckich, której kierownictwo obejmuje w r. 1902, po śmierci D-ra Cywińskiego.

Zręczność operacyjna, rozwaga i takt lekarski w połączeniu z pełnem życzliwości ustosunkowaniem się do chorych bez względu na ich stan materjalny, w niedługim czasie zjednały mu niepowszednią wziętość lekarską nietylko w Wilnie, lecz też i na szerokim terenie ziem do tego miasta przynależnych. Nie mniejszą była jego popularność, jako człowieka i obywatela. Miała ona źródło w tej okoliczności, że ś. p. Bernard Hłasko, daleki od uganiania się za doraźnym rozgłosem i powodzeniem, zdobywanem bez oglądania się na środki, od-

znaczał się wybitnem zrozumieniem i jasnem uświadomieniem sobie obowiązków rodzinnych, narodowych i społecznych. Większa część poważnych w swoim czasie jego dochodów, wpływających z praktyki prywatnej (pomimo masowego zawsze bezpłatnego leczenia biednych pacjentów) szła na podniesienie gospodarstwa w rodzinnych, a gorąco ukochanych Borkowiczach, oraz na budowę kościoła w tejże miejscowości, wykończonego w r. 1911. W Wilnie był on mężem zaufania naszego społeczeństwa, wierzącego w nieposzlakowaną prawość, dobrą wolę, znajomość ludzi i umiejętność orjentowania się w skomplikowanych nieraz warunkach życiowych dojrzałego męża tak samo, jak niegdyś wierzyli w te same zalety młodzieńca jego Dorpaccy koledzy z Konwentu Polskiego. Długoletni zasłużony członek Wil. Tow. Lekarsk. i Tow Oftalmicznego, założyciel Stow. Lek.-Polaków w temże mieście, członek zarządu Tow. Dobroczynności oraz wskrzeszonego Tow. „Szubrawców", pozostawia on po sobie pamięć nietylko zacnego i pożytecznego działacza, lecz też powszechnie kochanego człowieka. Chowaliśmy go na cmentarzu Bernardyńskim dn. 4 lutego, a w „Słowie" tegoż dnia prezes Tow. Okulist. Wileńsk. prof. Szymański podniósł w niedługich, lecz ciepłych słowach jego znaczenie, jako człowieka i okulisty.

S. Trzebiński.

S. TRZEBIŃSKI — Wilno.

Z Archiwum Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Projekt różnych instytucyi naukowych i lekarsko-administracyjnych w Warszawie z drugiej połowy XVIII w.

Pomiędzy rękopisami Wil. Tow. Lekarsk. znajduje się mauskrypt francuski „in folio" z zielonkawego, prążkowanego papieru (znak wodny: korona królewska, poniżej lew w koronie — z napisem na około: „Pro patria, ejusque libertate". Na innych arkuszach „D. L. C. Blauw".) Na okładce z takiegoż papieru przylepiona kartka z atramentowym napisem: „137 Rękopism". Poniżej również atramentem, ale innym charakterem, napis: „Dubois Plan d'une Académie des sciences à Varsovie 1781"?. Stron nie numerowanych, zapisanych wielkiem, czytelnem pismem, 10. Podpisu żadnego niema.

Treść rękopisu stanowi kilka oddzielnych projektów. Podajemy ją w tłómaczeniu, z zachowaniem kolejności.

1. „Plan pour l'établissement d'une Académie des sciences".

Szczęście i siła państw oraz ich sława, zależą od uprawiania nauk, nie mniej jak od innych wszelkich rzeczy...

Dowodem tego są: Grecja za Alexandra, Rzym za pierwszych cesarzów, Arabowie za Kalifów, Anglja za czasu Elżbiety i Karola II, Francja od Ludwika XIV, Rosja od Piotra I. Potrzeba tylko monarchy, któryby uczynił jakąś znaczną fundację dla dobra Nauki i któryby wyznaczył pewne zaszczyty i przywileje ludziom, w niej się odznaczającym, a nauki zakwitną w jego państwie na kilka wieków, chyba, że wybuchłaby jakaś nadzwyczajna rewolucja. Taka fundacja zaś polega na szkołach, uniwersytetach i wreszcie na utworzeniu korporacji ludzi wyborowych, zajmującej się ustawicznie wzbogacaniem zapasu naszych spostrzeżeń

i doświadczeń, oraz rozważaniem trwałości i pożytku nowych odkryć. Karol II, Ludwik XIV, i Król Pruski znaleźli już szkoły i uniwersytety, mając do założenia jedynie tylko Akademję umiejętności.

Piotr I, stworzył prawie jednocześnie i szkoły i uniwersytety i Akademję Umiejętności. W Polsce nie brak nam szkół, mamy też uniwersytet w Krakowie, co prawda, nieco podupadły, należy go więc odnowić oraz stworzyć przynajmniej jeszcze jeden, myśląc jednocześnie o utworzeniu Akademji Umiejętności.

Monarcha, nie mogący sam się podjąć wykonania takiej instytucji w szczegółach, a nie znajdujący w swoim kraju dostatecznej liczby ludzi, odznaczających się talentami i odkryciami, albo wcale ich tam nie znajdujący, sprowadza za wszelką cenę z krajów obcych ludzi o wyższem uzdolnieniu w celu sformowania Akademji, kierowania nią i dodania jej blasku. Ludwik XIV wezwał Huyghensa i Cassiniego, Piotr I Bernoullich, de l'Isle, Hermanna, Balfingera, Król Pruski Maupertois, Eulera i la Grangea. Dla Polski proponuję d-ra Lamberta. obecnie zamieszkałego w Berlinie.

Nauki dzielą się sposobem naturalnym na 3 klasy. Pierwsza poprostu obserwuje, druga wykonywa doświadczenia, trzecia rozważa fakty, wykryte przez obie poprzednie. Pierwsza obejmuje historję naturalną, a więc botanikę, wiedzę traktującą o zwierzętach, owadach, kamieniach i minerałach. Druga obejmuje fizykę doświadczalną i chemję. Do trzeciej należą różne działy matematyki, rachunek, geometrja, mechanika, optyka, astronomja i fizjologja.

Ludwik XIV ufundował pensje dla 12 akademików, którym nadał pozycję wybitną i tytuły szlacheckie. Dziś jest ich 19, pobierających pensję, mianowicie: czterech geometrów, trzech astronomów, dwu mechaników, trzech chemików i czterech botaników, nie licząc sekretarza, skarbnika, 12-tu zwykłych uczestników i członków honorowych. Ustawa Akademji Berlińskiej i Petersburskiej jest prawie jednakowa. Królewskie Tow. Londyńskie nie otrzymując żadnej pensji, samo dostarcza środków na swe potrzeby. Bogactwo Anglików umożliwiło to, ale nasze warunki są odmienne.

Potrzebujemy przynajmniej dziesięciu akademików, pobierających pensje, a najlepiej będzie sprowadzić ich wszystkich, albo przynajmniej znaczną ich część z obcych krajów. Do tych dziesięciu będzie można dodać 10 innych, wybranych z kraju, pod nazwą uczestników (Associés) zwyczajnych. Ci nie będą otrzymywali poborów, ale prócz zaszczytnego charakteru Akademika trzeba im będzie przyznać małe jakieś dochody, np. żetony wartości 1-go lub 2 dukatów za każdą sesję, na której będą obecni. Do tych 20-u można będzie dodać jeszcze tylu członków honorowych, ilu będzie potrzeba.

Akademicy dzielić się będą na 3 klasy (historja naturalna, fizyka doświadczalna i matymatyka). Każda klasa będzie miała swego dyrektora, którego sama sobie wybierze, a cała Akademja wybierze sobie Prezydenta z pośród magnatów (les Grands) Królestwa. Historja naturalna będzie potrzebowała kustosza, anatoma i botanika. Na pierwsze miejsce trudnoby; znaleść u cudzoziemców człowieka zręczniejszego od profesora Heloke*) z Korpusu Kadetów, dwa pozostałe stanowiska nie trudno będzie obsadzić cudzoziemcami, albo nawet naszymi lekarzami.

Z zagranicy będzie można poprosić o anatoma d-ra Albinusa z Leydy, a o botanika d-ra Gleditscha z Berlina, albo d-ra Jussieu z Paryża. Do fizyki doświadczalnej potrzebni: fizyk i chemik. Pragnąłbym aby powierzono wybór pierwszego z nich dr. Lambertowi, a o wybór drugiego poproszono d-ra Margrafa z Berlina. W klasie matematycznej Ojciec Boscowich godnieby sprawował obowiązki astronoma. W przeciwnym razie oddalibyśmy wybór jego, oraz trzech innych płatnych matematyków d-r Lambertowi. Wreszcie fizjologa najlepiej nam będzie zdobyć za pośrednictwem dr. Hallera, albo Albinusa. Znajdziemy tu też znaczną liczbę

---

*) Z pomiędzy nazwisk uczonych, wymienionych w projekcie niektóre należą do ludzi ogólnie znanych, np.: Jussieu, Haller, Albinus, Bernoulli, Boscowich, Gleditsch, Pfleiderer o innych wiemy coś w Polsce, np. o Łuskinie, są jednak też tacy, o których w dostępnych mi źródłach tymczasem nic się dowiedzieć nie potrafiłem, np. ów Heloke, chociaż autor mówi o nim wyraźnie, jako o „profesorze korpusu kadetów“.

osób, zasługujących na godność członków zwyczajnych. Do matematyki mógłbym wymienić d-ra Isfleiderera*), ojców Rostana, Łuskinę, do anatomji d-ra Zanelly, d-ra Issora, do chemji d-ra Barona Gartenberga, d-ra Rhode, do botaniki d-ra Dziaduskiego i d-ra Knackfussa.

Przed sprowadzeniem akademików trzeba wybudować dla każdego z nich wygodne mieszkania, dalej obserwatorjum astronomiczne, salę do doświadczeń, dostarczyć potrzebnych narzędzi urządzić ogród botaniczny, salę ciekawszych okazów z historji naturalnej, laboratorjum chemiczne, salę posiedzeń. Koszta te wyniosłyby 12,500—30,000 dukatów.

Roczne wydatki wyniosą około 10,000 dukatów, a mianowicie: pobory do 6,000, inne wydatki do 4,000. Czynności tej korporacji będą polegały na odbywaniu co tydzień posiedzeń gdzie będzie się zdawać sprawę z odkryć, dokonanych przez członków, albo przedłożonych przez inne osoby, oraz na wybieraniu w końcu roku z pomiędzy komunikatów, odczytanych na posiedzeniach, tych, które zasługują na ogłoszenie drukiem, na przedkładaniu corocznie jednego lub paru zagadnień, dotyczących jakiegoś pożytecznego wynalazku, na badaniu odnośnych okazów i nagradzaniu najlepszego z nich złotym medalem, wartości 100 dokatów.

Na razie akademików sprowadzi król, ale życzyłbym sobie, aby to się stało zgodnie z opinją p. Lamberta. Proponuję jego właśnie, będąc pewnym, że nie znajdziemy genjalniejszego człowieka i że według wszelkich prawdopodobieństw można go będzie pozyskać, ofiarowując mu dobrą pensję. Uczestnicy zwyczajni (les académiciens associés) oraz honorowi, będą wybierani przez całą akademję drogą głosowania. W razie zawakowania posady akademika płatnego, cała akademja drogą głosowania wybierze 3 kandydatów, których przedstawi Królowi. O ile Król nie zaakceptuje żadnego z nich, będzie mógł zażądać innego pod warunkiem, że nie odrzuci go przynajmniej trzecia część akademji. Oprócz tego akademja wybierze jeszcze sobie stałego sekretarza.

Nie mówię tu nic o korzyściach, które odniesie kraj z tej instytucji. Potrzebne na nią wydatki wyrównają się wkrótce sumami, które młodzi ludzie muszą obecnie wywozić zagranicę, aby się tam uczyć. Przytem każdy, kto uświadamia sobie wpływ nauk na doskonalenie się rękodzieł, sztuk, spraw wojskowych, handlu, rolnictwa, zgodzi się na to, że stwarza naród ten, kto daje wielką liczbę ludzi, odznaczających się naukowo.

Plan Akademji ogólnej w Warszawie.

Na uniwersytecie należy uczyć prawie wszystkich gałęzi wiedzy ludzkiej. Dzielimy je zwykle na 4 klasy, które nazywamy fakultetami (wydziałami) teologją, prawo medycynę, i filozofję. Do ostatniej zwykle zalicza się jeszcze belletrystykę, retorykę, poezję, języki starożytne i nowożytne, starożytności, historję i ekonomję.

Wydział teologiczny stanowi u nas ciało odrębne, nie podlegające uniwersytetowi i dzięki temu nie potrzebujące wchodzić w skład niniejszego projektu. Wydział prawny potrzebuje przynajmniej 4—5 profesorów: do prawa naturalnego (droit naturel et droit de l'homme), rzymskiego, publicznego polskiego, oraz kanonicznego; do tego dołącza się zwykle prawo kryminalne, jako najwięcej potrzebujące gruntownego przyswojenia, chociaż trzy poprzednie działy też o niem mówią. Wydział lekarski potrzebuje najmniej ośmiu profesorów: anatomji, botaniki, chemji, materji medycznej i farmacji, fizyologji, semiotyk, patologji i terapji ogólnej i szczegółowej praktycznej przy łóżku chorego, chirurgji i położnictwa, do czego będzie można z pożytkiem dodać jeszcze Katedrę chorób zwierzęcych.

Wydział filozoficzny wymaga 11 profesorów: jednego logiki i metafizyki; przynajmniej 3 różnych działów matematyki, po jednym fizyki doświadczalnej, historji naturalnej, retoryki i poezji, jednego starożytności (les antiquités), jednego języków wschodnich, jednego języków nowożytnych, jednego ekonomji. Prócz tego nauczycieli sztuk pięknych, a mianowicie rysunku, malarstwa, rzeźby, architektury, muzyki, szermierki, jazdy konnej, Wszystko to razem da ogólną liczbę 25 profesorów, pomijając nauczycieli ostatnio wymienionych.

Uniwersytet powinien nie podlegać żadnej innej jurysdykcji jak tylko Królowi. Wybierać on będzie corocznie rektora z 4-ma asesorami, którzy zarządzać będą wszystkiemi

*) Zamiast „Isfleiderer“ zapewne należy czytać „Pfleiderer“.

sprawami uniwersyteckiemi i sądzić wspólnie z Kanclerzem i Dyrektorem, mianowanym na stałe przez Króla. Rektor przyjmuje i wpisuje studentów. Kanclerz prowadzi regestry i wykonywa wypłaty. Dyrektor ma pieczę o porządku wewnętrznym i o konserwacji budynków. Pod rozkazami ich znajdować się będzie kilku bedeli i kilku żołnierzy.

Każdy wydział wybierze sobie dziekana stałego, mającego prawo zwoływania wydziału.

W razie zawakowania Katedry, wydział wybierze drogą tajnego glosowania (ballotement) 3 kandydatów, z których jednego Król zamianuje.. Jeżeli Król go nie przyjmie, mocen będzie mianować innego, o ile zgodzi się na to przynajmniej 3-cia część wydziału. Każdy wydział będzie miał prawo udzielania stopni naukowych.

Pierwszym stopniem będzie bakalaureat, nadawany dopiero po złożeniu egzaminu, przed całym wydziałem i po publicznej dyspucie. Drugim będzie stopień *„magistra artium"*. zależny od drugiego egzaminu i od drugiej dysputy. Trzecim będzie stopień licencyata-doktoranda, poprzedzony nowym egzaminem i trzecią dysputą, uroczystszą od obu poprzednich. Licencyat wówczas będzie mógł otrzymać biret doktorski z rąk rektora uniwersytetu a każdy licencyat będzie miał prawo wykonywania swojej profesji na całym obszarze Królestwa. Stopni tych nie będzie wolno nadawać wszystkich naraz, lecz w odstępach przynajmniej rocznych. Kandydat wypłaci stałą cenę za egzamina i za dyplomy.

Każdy profesor będzie dawał 4—6 lekcyi publicznych tygodniowo. Za lekcye prywatne studenci będą płacili mu osobno.

Praktykuje się jeszcze zwyczaj urządzania publicznego stołu dla 50 — 100 biednych studentów, do którego się ich dopuszcza większością głosów profesorskich.

Przed zamianowaniem profesorów wypadnie pomyśleć o jakimś obszernym budynku w którymby oni mogli mieszkać i wykładać, urządzać zebrania i dysputy. Ten wydatek może wynieść do 30,000 dukatów.

Pobory roczne profesorów (przeciętnie po 400 dukatów), wyniosą około 10.000. Trzeba będzie jeszcze dodać 3 — 4 tysięcy wydatków nadzwyczajnych. Zważywszy jednak, że dziesięciu płatnych akademików mogłoby jednocześnie pełnić funkcje profesorów uniwersytetu, uda się strącić z rocznych rozchodów akademji umiejętności 4000, dzięki czemu one wyniosłyby już tylko 6000.

Tak więc ogólna akademja i akademja umiejętności będą stanowiły razem przedmiot 20,000 dukatów rocznie, a przygotowawcze wydatki wyniosą do 60,000. Jeżeli zatem Rzeczpospolita przyzna 20,000 dukatów rocznie, to te dwie instytucje dadzą się zrealizować już za 3 lata.

Uniwersytet Krakowski urządzony jest mniej więcej na taką samą skalę. Będzie tam można wydelegować Komisję w celu zaradzeniu nieporządkom, które się tam zakradły i zaopatrzenia go w lepszych profesorów. Otrząsnąwszy się w ten sposób ze stanu słabości, będzie on mógł współzawodniczyć z Uniwersytetem Warszawskim w dostarczaniu Królestwu wszelkich korzyści, którychby można w tym względzie oczekiwać.

O medycynie w szczególności.

Nie potrafimy uczyć z pożytkiem medycyny praktycznej, nie dając uczniom sposobności zapoznania się z nią u łoża chorego. To też trzeba poddać wszystkie szpitale warszawskie pod jeden zarząd ogólny, umieszczając w każdym z nich profesora w charakterze lekarza szpitalnego, płatnego przez szpital. Teatr anatomiczny należy urządzić przy wielkim szpitalu aby mu nie zbywało na zwłokach. Wypadnie też wyznaczyć z tuzin łóżek w dwu pokojach na miejsce porodu kobiet, uwiedzionych, gdzieby można je utrzymywać podczas połogu. Tam profesor położnictwa będzie nauczał tej sztuki drogą praktyczną.

Po dobrych profesorów wypadnie się zwrócić do najsławniejszych w tym kierunku mężów w Europie. Haller przyśle nam dobrego fizjologa, Markgraf chemika, Albinus anatoma Swieten praktyka, Gaubius patologa, Gleditsch botanika, Jussieu profesora materji medycznej, Morand chirurga, Al. Bourgellat weterynarza (maréchal).

O Collegium medycznem. (Collège de médecine).

W krajach, cieszących się rozkwitem nauki i dobrego porządku, każde miasto posiada zwyczajnego płatnego lekarza, a nawet kilku ich, jeśli jest wielkie. Nazywają ich fizykami, a o ile ich jest kilku, tworzą oni Collegium medyczne. To samo dzieje się w stosunku do całych prowincji, czego przykład mamy jednak tylko w państwie Króla Pruskiego. Jest ich tam trzy na 3 prowincje główne. Czynność ich polega na wizytowaniu corocznem aptek, badaniu wspólnie z dawniejszymi aptekarzami, chirurgami i akuszerkami tych, którzy, czy które pragną na nowo osiedlić się w danem mieście, lub prowincji w celu wykonywania praktyki. Zabraniają oni tego lekarzom, którzy nie uzyskali stopni na uniwersytecie, gdzie się ich egzaminuje i wydaje świadectwa egzaminowe. Otrzymawszy takowe, mają oni prawo praktyki w danem mieście, ale nie poza jego granicami, gdyż ten przywilej przysługuje tylko licencjatom uniwersyteckim.

Lekarze, którzy uzyskali stopnie uniwersyteckie, mają obowiązek przedkładania tym Collegiom patentów przed rozpoczęciem praktyki, ale już nie składają egzaminów, gdyż to ubliżałoby godności uniwersytetu, którego profesorowie, wykonując stale jednocześnie praktykę i teorję, więcej się nadają do wyrokowania o zdolności młodych lekarzy od nieprofesorów, zajętych wyłącznie praktyką, dzięki czemu zapomnieli znaczną część tego, czego nauczyli się na uniwersytecie. Do obowiązków ich należeć również będzie otwieranie zwłok osób, zmarłych wskutek uszkodzeń w celu wypowiedzenia się w sprawie śmiertelnego, albo nie śmiertelnego charakteru uszkodzenia.

W Brandenburgji Król utrzymuje lekarzy w okolicach, gdzie niema miast dość znacznych, aby tam mógł wyżyć dobry lekarz, a nazywają się oni fizykami krajowymi (Landphysici) Dostając 100 dukatów rocznie, są oni za to obowiązani do prowadzenia korespondencji z Collegium Med. zdając sprawę z chorób tam panujących i ich leczenia. Takie urządzenie jest dobre, ale trzebaby poprzednio zorganizować szkołę medyczną, bez tego na nic się to nie przyda. Zresztą, skoro będziemy mieli lepsze miasta, każde z nich samo sobie znajdzie lekarza; dopóki stan miast się nie polepszy, fizycy krajowi nie będą mogli tam się utrzymać bez wyłożenia znacznych sum nietylko na ich utrzymanie, lecz też na lekarstwa, które trzeba będzie wydawać bezpłatnie ze względu na ostateczną nędzę naszych chłopów i naszych nibyto mieszczan.

Wynika stąd, że zajęcia takiego Collegium będą dostatecznie małe, aby je mogli wypełniać dwaj lub trzej profesorowie uniwersytetu kosztem paru godzin tygodniowo. Jeżeli zaś stworzenie takiego (Collegium) uzna się za rzecz stosowną, to wymagać ono będzie niewielu tylko wydatków nadzwyczajnych wobec tego, że członkowie jego będą płatni od każdej wizytacji aptecznej, każdego egzaminu i każdej sekcji zwłok, oraz od wszelkiej innej czynności według taksy ustanowionej.

Król pruski utrzymuje jeszcze sześciu płatnych chirurgów, którzy odbywszy studja uniwersyteckie, podróżowali w ciągu paru lat na koszt królewski w celu zapoznania się z nowemi odkryciami w chirurgji. To dobre, ale możliwe tylko w razie istnienia szkół, gdzieby się oni się mogli poprzednio uczyć. Zresztą wydatek to mniej potrzebny od innych, bo zawsze znajdzie się kilku zamożniejszych młodych ludzi, mogących odbywać na własny koszt podróże (naukowe).

Wreszcie omyłką jest mieszanie collegium medycznego ze szkołą medyczną. Wolny czas dwu lub trzech osób zupełnie wystarcza na czynności takiego collegium, podczas gdy czynności szkoły lekarskiej wymagają całego czasu od przynajmniej 15-tu osób, to znaczy 9-ciu profesorów różnych działów medycyny wobec tego, że jedna osoba nie mogłaby jednocześnie odznaczać się chociażby w dwu tylko z tych działów, a wreszcie od 6-ciu jeszcze co najmniej innych (do logiki i metafizyki, języka greckiego i łacińskiego, języków nowożytnych, historji naturalnej, fizyki doświadczalnej i matematyki).

Zgodzić się więc wypada na to, że dobra szkoła medyczna może się obyć bez colleg medicum, ale to ostatnie nigdy nie może się obejść bez szkoły. Jeżeli się niechce, ani akademji umiejętności, ani uniwersytetu, pragnąc się ograniczyć tylko do jakiejś solidnej

instytucji dla medycyny, to trzeba będzie przecie koniecznie ufundować 15 katedr profesorskich, wyżej wymienionych, a stąd już łatwo będzie wydobyć to, co potrzebne do utworzenia collegium. Koszta zaś takiego urządzenia nie przeniosą 10000 — 12000 dukatów na rok.

Tyle słów rękopisu. Czy w istocie Dubois był jego autorem? Notatka na okładce która, jak się zdaje, była zrobiona ręką Adamowicza, mogłaby uchodzić w tym względzie za gwarancję wystarczającą, zważywszy, że ten uczony nie miał zwyczaju pisać „na wiatr". To też ostatecznie wypadnie nam się zatrzymać na tem przypuszczeniu, aczkolwiek nie wszystkie okoliczności za niem przemawiają.

Jan Baptysta Dubois (artykuły odnośne w Encyklopedji powsz. Orgelbranda z 1861 i Wielk. Encyklop. Ilustrow. — ten drugi pióra Chmielowskiego) ur. w Jaucigny w Burgundji 1753 r. wcześnie, bo już 1771 r. rozpocząwszy karjerę pisarską od puszczenia w świat I-go tomu perjodycznego wydawnictwa „Tableau des progrès de la physique et de l'histoire naturelle", około 1775 roku, został nauczycielem warszawskiego korpusu kadetów, na którem to stanowisku wytrwał lat 5. Wydał on w Berlinie u G. J. Deckera 1778 r. książkę, dydykowaną Stanisławowi Augustowi, pod tytułem: „Essai sur l'histoire littéraire de Pologne", podpisaną literami M. D., a ozdobioną na tytułowej stronicy cytatem z Myszeidy (którą autor przetłómaczył na język francuski): „Dwór pański źródłem występków lub cnoty". W książce tej, która zresztą wywołała w Polsce liczne repliki (między innemi też podobno ze strony Ign. Potockiego) proponuje on (str. 56) założenie w Warszawie Akademji Nauk i Sztuk (pour Sciences et les Arts), oraz dwu towarzystw: handlowego i umiejętności mechanicznych (pour le Commerce et les Arts méchaniques). Organizacja Akademji winna ze względu na konieczność przystosowania się do geniuszu narodowego polskiego odstąpić nieco od wzorów cudzoziemskich (akad. francuska i Berlińska). Akademikami będą Polacy rodowici (les Nationaux) i cudzoziemcy (str. 58) zrównani zupełnie między sobą pod względem uprawnień. Każdy z nich otrzymuje dyplom, podpisany przez króla i sekretarza. Liczba cudzoziemców nieokreślona, liczba Polaków zastosowana do liczby głównych dzielnic terytorjalnych w ten sposób, że np. Wielkopolska, Małopolska, Litwa, Wołyń, Podole i Ruś miałyby prawo posiadania po jednym przedstawicielu w każdym dziale nauk (str. 59) miejsca te jednak niekoniecznie musiałyby być zawsze obsadzone. Cudzoziemcy mogliby się na nie dostać jedynie tylko za wyświadczenie znacznych usług Polsce. Akademicy każdej klasy będą z kolei w ciągu roku sekretarzowali w swych wydziałach. Wydziałów tych, czyli, jak je autor nazywa, klas, będzie trzy: Filozofja, Historja i Sztuki piękne (str. 60) Każdy z nich będzie się rozpadał na podwydziały. A więc w pierwszym: filozofja, moralność, prawo i polityka, matematyka, historja naturalna, fizyka, chemja, wreszcie medycyna. Ponieważ fizyka będzie się łączyła w jeden podwydział z chemją, a prawo z polityką, to na takich 6 podwydziałów licząc po jednym akademiku z każdej dzielnicy, wypadłaby liczba 36.

Druga klasa obejmowałaby historję starożytną i nowożytną, oraz jako przedmiot odrębny, narodową. Ilu akademików klasa ma liczyć, autor nie mówi. Wypadałoby według powyższej zasady 18.

Trzecia — glossologję (nauka narodowego języka), poezję, wymowę, malarstwo, muzykę i architekturę, licząc 24 akademików.

Koszta założenia takiej akademji redukowałyby się do ceny jednego złotego medala na rok, zresztą bez wątpienia akademja prędkoby zdobyła sobie własne fundusze ze względu na zamożnych ludzi, którzyby pragnęli do niej należeć, będąc według obrazowego wyrażenia autora jednocześnie Wirgiljuszami i Mecenasami.

Porównywując projekt opisany w książce p. Dubois, z projektem z rękopisu naszego archiwum, przekonujemy się, że jedynem między niemi podobieństwem jest zasada podziału akademików na cudzoziemców i krajowców. Pozatem istnieją nader poważne różnice. Projekt z książki liczby cudzoziemskich akademików nie określa, rękopis ustala liczbę 10-ciu. Natomiast członków krajowych według książki powinnoby być aż 78 w razie obsadzenia wszystkich wakansów, (prócz nieokreślonej liczby członków honorowych), podczas, gdy rękopis przewiduje ich także tylko 10-ciu. Dalej książkowy projekt przypuszcza, że akademję będzie można urządzić i prowadzić bez żadnego prawie obciążenia skarbu państwowego, a za to autor rękopisu uważa, że roczne pobory akademików cudzoziemskich i żetony za udział w posiedzeniach dla krajowców, wraz z innemi kosztami wyniosą około 10,000 dukatów, nie licząc wydatków jednorazowych, związanych z urządzeniem akademji, obliczonych na 12,500—30,000 dukatów. Rękopis zawiera też całkiem konkretne propozycje o charakterze personalnym, których w książce wcale niema. Nareszcie, aczkolwiek oba projekty przewidują podział akademików na 3 klasy, to przecie w przeciwstawieniu do planu, nakreślonego w książce p. Dubois, a obejmującego z wyjątkiem teologji, wszystkie te na uki, które wówczas wykładono na uniwersytetach, owe 3 klasy projektu rękopiśmiennego miały być poświęcone pielęgnowaniu tylko matematyki, fizyki doświadczalnej i historji naturalnej, z zupełnem pominięciem humanistyki i prawa.

Czy wobec tego wypadnie nam odrzucić autorstwo p. Dubois, odnotowane na okładce manuskryptu? Myślę, że do tego niema wystarczających powodów. Książka wyszła w r. 1778, rękopis pochodziłby, o ile mamy wierzyć notatce, zapewne z roku 1784. Między temi dwoma terminami upłynęłoby więc całych lat 6. Zresztą książka podaje właściwie tylko pomysł akademji w ogólnych zarysach, tu zaś mamy już plan mniej więcej skonkretyzowany. To dosyć, abyśmy sobie potrafili wytłómaczyć poważne różnice między jednym i drugim. Możliwą zupełnie jest rzeczą, że w Warszawie, gdzie książkę p. Dubois przecie znano, ktoś z ludzi którym sprawa rozwoju oświaty leżała na sercu, zwrócił się do autora już może nawet po jego powrocie do Francji, z prośbą o ponowne opracowanie projektu, oraz uzupełnienie go projektami innych naukowych instytucji, których konieczność dobrze sobie uświadamiano, a inicjatywa w tym kierunku pochodzićby mogła też od samego króla. Wiemy, że Stanisław August nie był wprawdzie monarchą takim, jakiego potrzebowała Polska w tych niesłychanie trudnych czasach, ale też, że ów „prawdziwy" król, gdyby go nam wtedy Opatrzność zechciała zesłać, nie byłby potrafił w całej może Polsce znaleść znakomitszego odeń ministra oświecenia publicznego. Należałoby tylko pragnąć, aby oryginał projektu dał się gdzieś odnaleść, za jego autora zaś wypadnie uważać p. Dubois, dopóki się nie pokaże, że jest nim ktoś inny.

Że przy tem projekty naszego rękopisu nie mają nic do czynienia z projektami instytucji lekarskich o charakterze administracyjno - naukowym, o których pisali Giedroyć („Dawne projekta Coll medic w Warszawie — Krytyka Lekarska 1897 str. 91,136) i Szumowski („Colleg medic Stanislao-Augusteum Arch Hist i Filoz Med T I-zez 1), to wydaje się być rzeczą jasną. Rękopis wprawdzie o takiem „collegium mówi, nie przypuszcza jednak, aby urządzenie go bez jednoczesnego wprowadzenia w życie uniwersytetu z wydziałem lekarskim, albo oddzielnej, dobrze zorganizowanej szkoły lekarskiej, mogło się wogóle na coś przydać, podczas gdy z drugiej strony w razie istnienia takiej szkoły, collegium, jako odrębna instytucja, byłoby zbyteczne, gdyż odnośne funkcje możnaby z pożytkiem powierzyć kilku profesorom owej szkoły.

Pozostawałoby jeszcze pytanie, w jakim celu sporządzono odpis, będący w posiadaniu Wil. Tow. Lek. i skąd się on znalazł w naszem Archiwum. O odpowiedź kategoryczną oczywiście niełatwo. Nasuwa się jednak myśl, że może chciano skorzystać z owego projektu przy organizowaniu szkoły głównej Litewskiej, albo przekształcaniu jej następnem na ces uniwers Wileński. Druga ewentualność wydawałaby się zaś prawdopodobniejszą od pierwszej ze względu na to, że w r. 1784, z którego rękopis ma jakoby pochodzić, plan organizacji szkoły głównej mniej więcej już był ustalony, różniąc się zresztą wcale poważnie od planu uniwersytetu z rękopisu. W okresie przekształcania szkoły głównej Wileńskiej na uniwersytet, w pierwszych latach XIX w., zaś mógł ktoś z Wilnian postarać się o odpis Warszawskiego projektu, który następnie dostałby się do zbiorów Tow. Lek. takim samym sposobem, jakim się tam dostały np. 3 tomy oryginalnego inwentarza ówczesnej bibljoteki uniwersyteckiej, przed paru laty odnalezione w bibljotece Tow. Lek. Prawdopodobnie świadomie schowano je tam w chwili wywożenia bibljoteki z Wilna po zamknięciu uniwersytetu, względnie translokacji pogrobowych jego instytucji, a więc akademji duchownej i akademji medyko-chirurgicznej.

Miło mi złożyć na tem miejscu wyrazy szczerej wdzięczności pp. profesorom S. Kościałkowskiemu i K. Kolbuszewskiemu, oraz p. M. Brensztejnowi i p. pułkownikowi B. Gembarzewskiemu w Warszawie za pożyteczne wskazówki, dotyczące niniejszej pracy.

Z Zakladu Bakterjologji U. S. B. (Kierownik Prof. Dr. Gryglewicz).

Znaczenie próby siarkowodorowej w rozpoznawaniu laseczek grupy „Typhus-Coli“.

Podał ADAM ŁAPIŃSKI,

stud. V kursu med., zastępca asystenta przy Katedrze Bakterjologji.

W sprawie wytwarzania H_2S przez laseczki grupy „Typhus-Coli" istnieje pewna rozbieżność zdań śród autorów.

Calmette i Bezancon podają próbę na H_2S jako jeden ze sposobów rozróżniania niektórych gatunków, należących do tej grupy. Ich zdaniem agar, do którego dodano rozcieńczonego octanu ołowiu, przygotowanego według przepisów farmakopei francuskiej, czerni się w miejscu posiewu B. Typhi

abd. i Paratyphi B, a natomiast B. Paratyphi A. i Coli nie dają zczernienia Droba podaje, że wszystkie te gatunki wydzielają H_2S, Serkowski, że tylko B. Coli, o reszcie nie mówi. Złatogorow — tylko tyle, że B. Paratyphi A wytwarza H_2S po 72 godz., a B. Paratyphi B po 24—48 godz, w obu przypadkach po dodaniu cukru gronowego. Gabryczewski i Abramow nie wspominają o tem.

Ta rozbieżność zdań skłoniła mnie do zbadania zdolności wydzielania H_2S przez laseczki grupy „Typhus-Coli".

Badania rozpocząłem od przygotowania podłoży z octanem ołowiu, którego zwykle się używa do wykrywania H_2S. Do 200 $cm.^3$ agaru dodawałem 2,0 ogrzanego 10% rozczynu Pb. ac.; rozcieńczenie wynosiło 1 : 1000 (Droba, Abramow, Złatogorow); następnie agar rozlewałem do probówek, sterylizowałem, prędko ostudzałem w pozycji stojącej i w każdej probówce robiłem przy ściance trzy wkłucia drucikiem platynowym, zasiewając w taki sposób hodowle szczepów znanych, a mianowicie: 9 szczepów B. Coli comm., 7 szczepów Bact. Typhi B. abd., 3 szczepy B. Paratyphi A i 4 szczepy Bact. Paratyphi B. Równocześnie zasiewałem szczepy powyższe do buljonu i umieszczałem u góry probówek papierek, zwilżony 10% rozczynem Pb. ac. Wyniki odczytywałem po 24 i 72 godz.

	Agar + Pb. Ac. 1 : 1000		Buljon + papier zwilżony 10% rozczynem Pb. Ac.	
	po 24 godz.	po 72 godz.	po 24 godz.	po 72 godz.
Bact. Coli com. I Z. B.	—	—	ślad.	+
„ „ „ II Z. B.	—	—	ślad.	+
„ „ „ Dr. K. I.	—	—	—	+
„ „ „ Dr. K. II.	—	—	—	+
„ „ „ Dr. K. III.	—	—	ślad.	+
„ „ „ 1. II kl. W.	—	—	—	ślad.
„ „ „ 2. II kl. W.	—	—	—	+
„ „ „ 3. II kl. W.	—	—	—	ślad.
„ „ „ 4. II kl. W.	—	—	—	+
Bact. Typhi abd. Cz.	+	+	+	+
„ „ „ z Warszawy	+	+	+	+
„ „ „ Z. Hygjeny	+	+	+	+
„ „ „ Dr. K. 639.	+	+	+	+
„ „ „ Dr. K. 700.	+	+	+	+
„ „ „ Dr. K. 707.	+	+	+	+
„ „ „ W. Ł.	+	+	+	+
Bact. Paratyphi A. Z. B.	+	+	+	+
„ „ „ z Krakowa	—	—	—	ślad.
„ „ „ Z. H.	+	+	+	+
Bact. Paratyphi B. z Krakowa	+	+	+	+
„ „ „ Z. H.	+	+	+	+
„ „ „ Z. B.	+	+	+	+
„ „ „ W. Ł.	+	+	+	+

Jak widać z tabelki, szczepy B. Typhi i B Paratyphi B. wytwarzają H_2S i dają jednakowe wyniki wyraźne. Sześć szczepów B. Coli com. na podłożu buljonowem po 24 godz. nie zaczerniło papierków, a pozostałe trzy szczepy wykazywały ślady H_2S. Po 72 godz. wszystkie szczepy zabarwiły papierki na czarno. W agarze zarówno po 24 godz., jak po 72 godz. czarna barwa nie wystąpiła.

Niejednakowe wyniki dały szczepy B. Paratyphi A. Dwa z nich wytwarzały H_2S jak B. Paratyphi abd. i B. Paratyphi B, a szczep z Krakowa wykazał tylko ślad H_2S po 72 godz. w hodowli buljonowej. Aby uniknąć błędów, należało sprawdzić czystość hodowli szczepów A. Z. B. i A. Z. H. W tym celu przygotowałem mazane płytki agarowe, stosując do zasiewu kroplę zawiesiny jednego uszka nalotu hodowli agarowej w 1 $cm.^3$ 0,85%-go rozczynu NaCl. Na każdy szczep przeznaczyłem 3 płytki. Po dobie rozwinęły się pojedyncze kolonje, mniej więcej jednakowe, półprzezroczyste, wypukłe, okrągłe, o brzegu równym; niektóre z nich były nieco większe od innych, a kilka miało brzeg słabo falisty. Kolonje jednak o brzegu równym i brzegu falistym rozwijały się z każdej poszczególnej kolonji po przesianiu na świeże płytki agarowe. Nieznaczne te różnice należały do cech zmiennych i nie wskazywały na zanieczyszczenie.

Osiem kolonij szczepu A. Z. B. i dziesięć kolonij szczepu A. Z. H. przesiałem do probówek na agar skośny. Otrzymałem w taki sposób 18 hodowli, z których każdą szczegółowo zbadałem We wszystkich znajdowałem tylko laseczki jednakowej wielkości, nie barwiące się Gramem, nie zarodnikujące, nierozpuszczające żelatyny i wykazujące żywy ruch w kropli wiszącej; wszystkie były względnemi tlenowcami: w hodowli kłutej na żelatynie rozmnażały się na powierzchni i w kanale wkłucia.

Aby odróżnić je od B. Coli, wykonywałem posiewy na płytkach Conradi-Drygalskiego i nigdy nie otrzymywałem kolonij czerwonych.

Od B. Typhi abd. badane hodowle różniły się tem, że wszystkie wytwarzały gaz w buljonie z cukrem gronowym i w buljonie z mannitem.

Należało jeszcze wykluczyć B. Paratyphi B. W tym celu stosowałem serwatkę Petruschky'ego i aglutynację.

W serwatce Petruschky'ego występowało słabe zmętnienie i różowe zabarwienie, które się nie zmieniało w ciągu dni następnych.

W kontroli, zasianej B. Paratyphi B. Z. H., męt był większy, a różowe zabarwienie zmieniło się na niebieskie po upływie dwu dni. Surowica swoista aglutynowała do wysokości miana $\left(\frac{1}{1600}\right)$. Próby aglutynacyjne, jak również posiewy w serwatce Petruschky'ego wykonałem ze wszystkiemi hodowlami szczepów A. Z. B. i A. Z. H., otrzymanemi z ich poszczególnych kolonji na płytkach agarowych.

Hodowle więc szczepów A. Z. B. i A. Z. H. były czyste, i szczepy te posiadały wszystkie cechy B. Paratyphi A., a pomimo to wytwarzały H_2S, jak B. Paratyphi B. i Bact. Typhi abd. Próba siarkowodorowa nie nadaje się do odróżniania gatunków, należących do grupy „Typhus-Coli", a w odróżnianiu, B. Paratyphi A od B. Paratyphi B. nie może zastąpić próby z serwatką Petrusch-

ky'ego. Próba z papierkiem, zwilżonym rozczynem Pb. Ac., w hodowli buljonowej jest czulsza od próby w hodowli agarowej z rozczynem Pb. Ac. 1 : 1000.

Próba w hodowli agarowej może mieć pewne znaczenie w odróżnianiu B. Coli od innych laseczek grupy „Typhus-Coli" (ob. wyżej—tabelkę).

Z Zakładu Anatomji Patologicznej Uniwersytetu Wileńskiego.

(kierownik prof. d-r *K. Opoczyński*).

podał STANISŁAW MAHRBURG.

Przypadek ostrej martwicy trzustki.

(podług referatu, wygłoszonego w Wileńskiem Towarzystwie Lekarskiem dn. 28 kwietnie 1926 r.)

Przypadki ostrej martwicy trzustki nie należą do częstych spraw chorobowych. *S. Ritter* podaje, że na 4910 sekcji miał tylko trzy przypadki ostrej martwicy trzustki. Według danych piśmiennictwa, przyczyny wywołujące te schorzenia są bardzo różnorodne: infekcja, wpływ fermentów, zaburzenia w krążeniu, miażdżyca, stany zastoinowe, schorzenie dróg żółciowych, wpływ żółci i wpływ systemu nerwowego.

Prace ubiegłego stulecia dotyczą przeważnie przypadków kazuistycznych i zdaniem *Doberauera*, przed rokiem 1906 było rzadkością prawidłowe rozpoznanie cierpienia. Cechami charakterystycznemi dla obrazów sekcyjnych ostrej martwicy trzustki są: wylewy krwi i przekrwienia, zachodzące w samej trzustce i jej otoczeniu, w sieci, w krezce i w całej jamie brzusznej, oraz biało-opalowe błyszczące płaskie plamy lub pasma, podobne do kropel zastygniętej stearyny. Badania mikroskopowe wykazują martwicę komórek tłuszczowych; mamy tu wszystkie przejściowe formy od normalnej do nekrotycznej tkanki tłuszczowej. *Zenker*, który pierwszy zwrócił uwagę na ostrą martwicę trzustki (1874), sądził że schorzenie to powoduje wstrząs, wywołany przez ucisk na splot trzewny. *Balser* (1882) r.), a później szereg innych autorów byli zdania, że martwica tkanki tłuszczowej w schorzeniu trzustki, jest swoistą wyłącznie dla tego narządu. *Fitz* (1889) i inni wiążą rozsianą martwicę tkanki tłuszczowej ze schorzeniem trzustki. Szereg autorów szukał przyczyny ostrej martwicy trzustki w infekcji, opierając się na spostrzeżeniach przypadków martwicy trzustki, podczas schorzeń wyrostka robaczkowego, lub w przypadkach drążących wrzodów żołądka albo dwunastnicy.

Langerhans, nie odrzucając wpływów infekcji, sądzi, iż przyczyną martwicy trzustki jest proces fermentacyjny, jeszcze dalej idzie *Hildebrand* który za przyczynę powstawania martwicy trzustki uznaje wyłącznie wpływy fermentacji. Przy utrudnionem wydzielaniu soku trzustkowego, ferment wywiera swój wpływ na miąższ trzustki, jak również na jej tkankę tłuszczową; krwotoki do trzustki, powstające przy jej schorzeniu, są według *Dettmer'a* wywołane przetrawianiem ścian naczyniowych. Zdaniem wielu badaczy, martwica tkanki tłuszczowej po-

wstaje skutkiem powierzchownego zetknięcia się fermentu z tkanką tłuszczową, przytem według *Bodego* może zachodzić też zniszczenie nabłonka i błony właściwej przewodu gruczołowego; zniszczenie takie bywa wywoływane stanem zapalnym lub wylewami krwi. Jedni badacze są zdania, iż działa tu ferment rozkładający tłuszcze, drudzy—widzą tu wpływ fermentu białkowego. *Müller* utrzymuje, że działalność steapsyny musi być poprzedzana działalnością trypsyny, która przez uszkodzenie tkanki i wylewy krwi, toruje drogę temu fermentowi rozkładającemu tłuszcz.

Widzimy więc, iż dla zwolenników teorji fermentacyjnej przyczyny i wzajemny stosunek czynników są bardzo złożone. Jedni autorzy nadają bardzo wielkie znaczenie w powstawaniu ostrej martwicy trzustki zaburzeniu w krążeniu, podczas gdy drudzy odrzucają konieczność tych zmian. *Beneke* jest zdania, iż już krótkotrwała niedokrwistość może wywołać martwicę trzustki, wpływając ujemnie na czynność fermentacyjną miąższu trzustki; taką niedokrwistość tłumaczy on odruchowym skurczem naczyń. *Bunge* widzi w miażdżycy przyczynę martwicy trzustki i przypuszcza, iż skutkiem uszkodzenia naczyń na tle miażdżycowem, dochodzi do rozlewania się i przenikania fermentu do tkanki.

Szkoła *Chiari'ego*, starając się wyjaśnić samą istotę powstawania martwicy trzustki, dochodzi do wniosku, że przyczyna jej nie leży w tkance gruczołowej, lecz w przewodzie gruczołowym i zależy od procesu samoprzetrawiania (autodigestio) pod wpływem działania fermentów trzustki. Istotą schorzenia więc są wpływy chemiczne. Działające tu fermenty mogą przechodzić przez brodawkę *Vatera* do przewodu trzustki, albo z pęcherza żółciowego, albo z jelita. Amerykanin *Opie* pierwszy zwrócił uwagę na doniosłe znaczenie żółci w powstawaniu martwicy trzustki i uważa przenikanie żółci do tego gruczołu za najczęstszą przyczynę ostrej martwicy trzustki. U dużej liczby osobników przyczyną martwicy trzustki może być obecność kamieni żółciowych. Według statystyki *Egdahl'a* na 105 przypadków martwicy trzustki w 49 zachodziło schorzenie dróg żółciowych. Według autorów amerykańskich, w 80% schorzenia dróg żółciowych wywoływały martwicę trzustki. Godnem jest uwagi, że według pojedyńczych danych statystyki, martwica trzustki podczas wojny była rzadkością, a zwiększenie liczby tego rodzaju schorzeń idzie równolegle ze zwiększeniem przypadków schorzenia dróg żółciowych.

Pawłow dowiódł, iż żółć w znacznym stopniu wzmaga siłę trawienną trypsyny i steapsyny, zawartych już nawet w gruczole ze słabym stopniem działalności. *Guleke* wywoływał doświadczalnie przewlekłe zapalenie lub ostrą martwicę trzustki, w zależności od tego, czy zwierzę podczas doświadczenia było głodzone, czy usilnie odżywiane; ma tu widocznie poważne znaczenie ogólne zwiększenie wydzielin soku trzustkowego, zależne od zdolności trawiennej danego osobnika. Spostrzegano, iż martwica trzustki często powstawała na wysokości trawienia i że w tym właśnie okresie wydzielina trzustki nabiera szczególniejszych własności oddziaływania trawiąco na tkankę gruczołową.

Nie mniej zawikłaną sprawą jest kwestja bezpośredniej przyczyny śmierci w ostrej martwicy trzustki. *Böhm* przypuszcza odruchowe porażenie ośrodka

naczynioruchowego rdzenia przedłużonego, wywołane podrażnieniem splotu trzewnego. *Seitz* na podstawie swej obszernej kazuistyki, dochodzi do przekonania, iż wypadki śmiertelne są zwykle spowodowane takiego rodzaju odruchowym bodźcem. Według *Sarfert'a* śmierć następuje nietylko wskutek schorzenia trzustki, lecz też skutkiem zatrucia, wywołanego przez schorzenie wtórne przewodu pokarmowego i otrzewnej. *Mikulicz* za przyczynę śmierci uważa aseptyczne zapalenie otrzewnej pod wpływem wydzielin trzustki. Wielu autorów jest zdania, iż mamy tu do czynienia z ogólnem obniżeniem czynności życiowych. Zdaniem *Kratter'a*, wylew krwi do trzustki zależy od silnego skurczu przepony brzusznej, a przy znacznie rozszerzonym żołądku, znajdowanym sekcyjnie, uraz trzustki, zdaniem autora, jest objawem zrozumiałym. *Bergman* i *Guleke*, na podstawie licznych doświadczeń, przeprowadzonych na psach, dochodzą do wniosku, iż przyczyna śmierci zależy od trującego działania obficie wydzielanej trypsyny, czyli mamy do czynienia z autointoksykacją. Według *Hess'a* działanie steapsyny na tłuszcze wytwarza mydła, przyczyny śmierci należy więc szukać w zatruciu mydłami.

Stuart Ritter, w swej pracy, wydanej w roku 1926-tym, badając szczegółowo trzy przypadki ostrej martwicy trzustki, z naciskiem podkreśla wpływ systemu nerwowego na jej powstanie. Autor zadaje pytanie, czy podane przez licznych autorów stany, usposobiające do martwicy trzustki, jak to: otłuszczenie, schorzenie dróg żółciowych, alkoholizm chroniczny, miażdżyca, kiła, nie mogły by być połączone w jednę grupę przyczyn — jako naruszenie równowagi systemu nerwowego wegetatywnego. W opisanych przez siebie dwóch przypadkach autor widzi potwierdzenie tego przypuszczenia. Źródła piśmiennictwa dają nam też wskazówki w tym kierunku; opisano więc zapaście, drgawki kloniczne, skurcze z utratą przytomności, częste czkawki, zaburzenia w oddawaniu moczu, sinicę twarzy, częste tętno, bóle głowy, wymioty, bezsenność, podniesioną ciepłotę i słaby odczyn źrenic. Nie można widzieć, powiada *Ritter* w pewnym stanie otłuszczenia, w kamicy żółciowej lub miażdżycy, wyłącznej przyczyny martwicy, trzustki, lecz w każdym z tych przypadków mamy naruszoną funkcję systemu wegetatywnego, zachwianie harmonji w czynności nerwów błędnego i współczulnego. Jeżeli *Peritz*, powiada autor, obserwował skłonności do drgawek u chorych na wrzód żołądka, zależne od braku koordynacji funkcji pomiędzy nerwem błędnym a współczulnym, a *Otfried* i *Müller* widzieli w braku tej koordynacji samoprzetrawianie śluzówki żołądka, to o ileż gorsze musiałyby być skutki, gdyby przez ten brak koordynacji trzustka uległa samoprzetrawiania. Już fizjologicznie normalny rytm pomiędzy nerwem błędnym a współczulnym, może być naruszony nieznacznemi wpływami; podrażnienia zaś stopnia większego, wywołują zmiany cięższe.

Podobnie jak *Lehmann* znalazł w 32,5% kamicy żółciowej psychiczną przyczynę skurczu pęcherza żółciowego, tak też *Ritter* przypuszcza, że ostra martwica trzustki może być wywołana bodźcami psychicznemi. Jest nadzwyczaj ciekawem, powiada autor, dlaczego według różnych statystyk daleko częściej powstaje schorzenie dróg żółciowych u kobiet, podczas gdy przeciwnie, martwica

trzustki w większości przypadków spostrzegana jest u mężczyzn; a dalej przy częstości jednostajnego schorzenia dróg żółciowych i martwicy trzustki, dlaczego tę martwicę spotykamy w wieku średnim, podczas kiedy kamica z wiekiem staje się częstszą. Możliwie, że kobieta, skutkiem częstych zaburzeń systemu wegetatywnego, (naprz. ciąży), jest skłonniejsza do martwicy trzustki i kamicy żółciowej. *Ritter* sądzi, iż powstawanie ostrej martwicy trzustki przeważnie w wieku średnim, zależy od tego, że w tym wieku organizm stawia największe zapotrzebowania systemowi wegetatywnemu.

Nasz przypadek dotyczy mężczyzny 55 lat, bardzo otyłego. Przybył do Kliniki Chirurgicznej Uniwersytetu Wileńskiego 5-go października 1925 roku. Początek choroby raptowny, 4-go października. Silne bóle brzucha, przeważnie w okolicy pępka, wymioty, gazy nie odchodzą, wypróżnienie przed zachorowaniem. Język czysty, ciepłota w chwili przybycia normalna. Tętno dobrze wypełnione, 56 na minutę. Brzuch równomiernie wysklepiony, bolesny na całej przestrzeni. Chory podniecony w znacznym stopniu, nie chce odpowiadać na pytania, skutkiem czego trudno zebrać dane wywiadu. Stan chorego szybko się pogarsza. Otwarcie jamy brzusznej (Dr. Tymiński) stwierdziło obraz zapalenia otrzewnej, którego przyczyny określić nie zdołano. Prócz kamieni w woreczku żółciowym i starych zrostów około wyrostka robaczkowego innych zmian nie stwierdzono. Nazajutrz rano zgon.

Rozpoznanie kliniczne: Peritonitis et cholelithiasis.

Rozpoznanie patologiczno-anatomiczne (Dr. Jakubowski): Pneumonia centralis lobi superioris pulm. dextri. Dilatatio ventriculi cordis dextri. Atherosclerosis minoris gradus aortae. Tumor lienis follicularis. Status post appendectomiam. Peritonitis haemorrhagica. Necrosis adiposa omenti. Dilatatio ductus pancreatis. Cholelithiasis. Helminthiasis. Adhaesiones pericoecales. Adipositas universalis. Haematoma mesenterii.

Sekcyjnie stwierdzono: w jamie brzusznej około 70 sz. c. surowiczo-krwawego płynu; na krezce jelita grubego i częściowo cienkiego, drobne wybroczynki Wzdłuż przebiegu żyły krezkowej górnej, krwiak wielkości jaja kurzego. W okolicy pomiędzy żołądkiem i jelitem grubem, w tylnej blaszce sieci, jak również w sieci, odchodzącej ku dołowi, na blaszce tylnej, drobne, białe, wielkości ziarnek grochu, płaskie plamki o wyglądzie stearyny lub masy perłowej. Żołądek nieco wzdęty, jak również i wszystkie jelita W dwunastnicy płyn, zawierający żółć; otwór brodawki Vatera—wolny. W jelicie cienkiem żółci niema.

Trzustka—twarda, duża; cała niemal jej głowa leży wśród krwiaka, częściowo zorganizowanego. Bardzo obfite wylewy krwawe w główce trzustki, widoczne też na przekroju gruczołu. Główny przewód wypełniony mętno-żółtym płynem; najszersze miejsce przewodu w okolicy głowy 6—7 mm. (norma 3 mm.).

Wątroba—duża, jednolicie-żółtawa; pęcherzyk żółciowy wypełniony kamykami o nierównej powierzchni, ściana pęcherzyka gruba

Śledziona—duża, na przekroju wyraźnie występują ciałka *Malpighieg'o*.

Płuca—w prawym szczycie i górnym płacie kilka bezpowietrznych, twardych ognisk, każde wielkości małego orzecha włoskiego.

Serce—duże, wiotkie; prawe ujście żylne przepuszcza 5 palców. Na wewnętrznej powierzchni tętnicy głównej w okolicy ujścia naczyń wieńcowych, blaszki sklerotyczne w postaci dość licznych kredowo-białych nawarstwień wielkości ziarna prosa i nieco większe.

Badanie mikroskopowe.

Trzustka. W głowie trzustki, obfite wylewy krwawe i silne przekrwienie, tak iż w niektórych miejscach trudno jest odróżnić rozszerzone naczynia od wylewów. W wielu miejscach, krew skupia się w szczelinach pomiędzy zrazikami gruczołu, jak również dość obficie przenika pomiędzy grupy komórek lub poszczególne komórki gruczoła. Miejscami masy krwiste podległy rozpadowi



Przekroje trzustki. Widoczne wylewy krwawe do miąższu trzustki.

i razem z miąższem gruczołowym tworzą zmartwiałą bezkształtną masę. Ściany naczyń krwionośnych, szczególniej drobnych, zgrubiałe, zawierają świeżą krew. Dość liczne zakrzepy naczyń, niektóre z nich w okresie organizacji. Komórki gruczołowe przeważnie dobrze zachowane; granice poszczególnych komórek są zatarte, jednak sama zaródź i jądra barwią się dobrze. W poszczególnych miej-

ścach głowy gruczołu, widać obszerne ogniska martwicze, cechujące się upośledzoną barwliwością. Główny przewód gruczołowy szeroki, komórki wyściełające dobrze zachowane; przewody drobne otoczone grubą warstwą tkanki łącznej.

W ą t r o b a. Silne przekrwienie, oraz znaczny stopień stłuszczenia zwyrodniającego.

N e r k i. Przekrwienie i zwyrodnienie białkowe.

Ś l e d z i o n a. Mocno przekrwiona, ściany naczyń zgrubiałe.

Nawiązując nasz przypadek do opisanych w literaturze, oraz do poglądów na powstawaniu ostrej martwicy trzustki, musimy przyjść do wniosku, że nosi on cechy przypadku bardzo typowego. Typowość ta polega na obrazie anatomiczno-klinicznym, jak również na tem, że w przypadku tym wyraźnie mogą znaleść potwierdzenie główne poglądy na sprawę powstawania ostrej martwicy trzustki, a mianowicie:

1) przypadek dotyczy osobnika otyłego, u którego nacieczenie tłuszczowe, tkanek, posunęło się już bardzo daleko, co zgadza się najzupełniej z poglądami *Korela* i *Leonharda* o upośledzonej czynności tkanki gruczołowej trzustki, usposobiającej do powstawania ostrej martwicy;

2) zmiany miażdżycowe, stwierdzone na zwłokach makro i mikroskopowo, mówią też za przypuszczeniem *Bungego* o wpływie tego schorzenia naczyń na powstawanie martwicy trzustki. Jak znajdował *Fruchart*, w naszym przypadku wykrywamy też zakrzepy naczyń. Zakrzepy te mogą być pochodzenia wtórnego, chociaż niektóre z nich znajdowaliśmy już w okresie początkowej organizacji, co mogło by też przemawiać za ich pierwotnym charakterem. W każdym bądź razie w naszym przypadku obecność zaburzeń w krążeniu, mogących wpływać ujemnie na czynność gruczołu, nie ulega wątpliwości;

3) stan systemu nerwowego (aczkolwiek bez szczegółowych badań klinicznych, na co nie pozwalał szybko pogarszający się ciężki stan chorego), też dość wyraźnie przemawia za jego zaburzeniem. Zaburzenia te dotyczą tak systemu centralnego, jak też wegetatywnego. Zanotowano tu: ogólne podniecenie, wymioty, nierównomierne skurcze jelit, spostrzeżone podczas operacji;

4) stan dróg żółciowych, obecność kamieni oraz rozszerzenie przewodu gruczołowego trzustkowego, potwierdzają statystykę amerykańską i zależność schorzenia od stanów tych dróg, jak również wskazują na zależność od zastoju wydzieliny trzustki.

Na podstawie danych sekcyjnych i badań histologicznych naszego przypadku, oraz zestawienia poglądów na powstawanie ostrej martwicy trzustki, dochodzimy do następujących wniosków:

a) przyczyną śmierci był w naszym przypadku wylew krwawy do jamy brzusznej;

b) za przyczynę ostrej martwicy trzustki, nie powinno się uważać wpływu jednego jakiegoś poszczególnego czynnika, lecz szukać należy różnorodnych powyżej wspomnianych zaburzeń, sprzyjających, zależnie od pewnych konstytucyjnych własności, powstawaniu ostrej martwicy trzustki.

Protokół

posiedzenia Wileńskiego T-wa Lekarskiego

dnia 7 grudnia 1927 roku.

Przewodniczy prezes *prof. Januszkiewicz.*

Obecnych członków T-wa 40-tu, gości 32-ch.

Protokół poprzedniego zebrania przyjęty.

Dr. Janowicz demonstruje preparat bąblcwca nerki, pochodzącej od chorej 28-mio letniej, która przybyła na oddział 25 listopada ub. r. Chora ta zauważyła guz w lewem podżebrzu przed 6-ciu laty. Krwiomoczu ani innych zaburzeń w czynności narządów moczowych nie było. Badanie wykazało: w lewej połowie jamy brzusznej guz wielkości głowy, ruchomy, gładki, twardy. W moczu ślad białka w osadzie 30 — 40 leukocytów w polu widzenia i retencji azotu we krwi nie stwierdzono. Chromocystoskopja wykazała upośledzenie wydzielenia po stronie lewej.

2-go grudnia dokonano operacji cięciem Bazy. Po opanowaniu trudności, które się nastręczały przy oddzielaniu otrzewny, zwłaszcza górnego bieguna, usunięto guz wraz z nerką. Przebieg pooperacyjny bez powikłań.

Dyskusja. Dr. Moszyński stosuje zawsze metodę Bazy, otwierając otrzewnę, gdyż takowa najczęściej jest zcieńczałą i rozrywa się, jeśli się jej nie przetnie.

Dr. Rudziński informuje się w sprawie badań pomocniczych krwi i moczu.

Prof. Opoczyński podkreśla rzadkość tego przypadku. Na blisko 700 sekcji, dokonanych w zakładzie anatomji patologicznej, raz tylko spotkano się z bąblowcem wątroby. Mówca dziękuje prelegentowi za dar dla muzeum zakładu.

Dr. Achmatowicz zaznacza, że autorem otwierania otrzewny w podobnych przypadkach jest Tönker.

Prof. Michejda stwierdza, że nigdy nie uciekał się do otwarcia otrzewny Mówca wyraża przypuszczenie, że cięcie poprzeczne jest powodem trudności technicznych, o jakich wspomniał prelegent.

Prof. Januszkiewicz: Do rozpoznania bąblowca muszą pobudzać dwa czynniki: 1) obecność guza i 2) eozynofilia. Trudno mówić o bąblowcu, jeśli nie znajduje się guza, jak w tym przypadku, o którym wspomina prof. Opoczyński. Eozynofilia zaś często zawodzi. Najpewniejszą bodaj próbą jest odczyn biologiczny skórny z płynem bąblowcowym. Mówca nigdy nie spotykał się z bąblowcem nerki.

Po odpowiedzi d-ra Janowicza dr. Moszyński zaznacza, że czasami udawało się ustalić rozpoznanie bąblowca nerki, gdyż wydzielały się z moczem skoleksy.

Wykład *prof. Januszkiewicza* „O nerce zastoinowej". Praca ukaże się w druku.

Dyskusja. *Prof. Opoczyński*: Z punktu widzenia anatomo-patologicznego nerka zastoinowa przedstawia obraz różny, zależnie od stopnia zastoiny: żyłki na powierzchni są mniej lub więcej rozszerzone, zabarwienie sinicze dotyczy

nietylko kory, lecz też rdzenia. Mówca postępuje w ten sposób, że odcina płaty i uciska, aby przekonać się o stopniu przekrwienia.

Prof. Jasiński zwraca uwagę na ciekawe zjawisko, że wrażliwość osobnicza odgrywa rolę i w sprawach zastoju, dotychczas mówiono tylko o wrażliwości w sprawach zakażeń.

Prof. Januszkiewicz: Indywidualne różnice w charakterze i stopniu zastoiny u rozmaitych osobników z zaburzeniami w krążeniu — są nieraz wprost rażące.

Odczyt *d-ra Bagińskiego* p. t. „Nowsze zdobycze histo-chemji". Praca przeznaczona do druku.

Dyskusja. *Proj, Opoczyński:* Szkoda, że prelegent nie mógł zademonstrować aparatu. Dawniej zajmowano się prawie wyłącznie morfologją, obecnie być może, że zaczyna się nowa era, gdyż chemja czyni olbrzymie postępy.

Prof. Januszkiewicz zapytuje, czy prelegent badał krew w mazanym preparacie, gdyż być może, że ta metoda oddałaby klinice cenne usługi.

Dr. Pawłowski.

Protokół

naukowego posiedzenia Wileńskiego T-wa Lekarskiego

w dniu 11 stycznia 1928 roku.

Obecne 72 osoby, w tem 42 członków T-wa.

Przewodniczący *prof. A, Januszkiewicz*, sekretarz *dr. E. Czarnecki.*

Protokół poprzedniego posiedzenia przyjęto.

Dr. Stefan Kramsztyk z Warszawy: „O wodach mineralnych naturalnych i sztucznych".

Badania, jakie w ciągu ostatnich dwuch lat były dokonywane przez *Baudischa i Welo* w Instytucie Rockefellera oraz przez *Freseniusa i Harpudera* w Wiesbadenie nad przyczyną „starzenia się" świeżych wód mineralnych, doprowadziły do nowych a ważnych wyników. Okazało się, że składnikiem, który powoduje szereg biologicznych i fizykalno-chemicznych własności świeżej wody mineralnej, są zawarte w niej, nawet w nader nieznacznej ilości, związki żelaza. Związki te znajdują się w wodzie świeżej w postaci chwiejnej „aktywnej", która przy starzeniu się wody przechodzi w stan stały „nieczynny".

Badacze amerykańscy poddali te „aktywne" związki żelaza subtelnym badaniom i wykazali, że np. tlenek żelaza (Fe_2O_3) zachowując jeden i ten sam skład chemiczny, może występować w „dwuch postaciach". Jedna postać „czynna" ma własności żelazomagnetyczne, daje odczyn benzydynowy i wywiera wpływ podobny do wpływu krwi na rozrost bakterji, druga zaś, nieczynna, wszystkich tych własności jest pozbawiona.

Baudisch i Welo zdołali w dalszym ciągu wykazać, że przy zastosowaniu metody interferencyjno-rentgenograficznej, aktywna postać Fe_2O_3 przedstawia się w formie cząsteczek o strukturze krystalograficznej sześciennej, nieaktywna zaś

w formie romboedrycznej. Dalszym wynikiem powyższych doświadczeń były próby stwierdzenia działania żelaza aktywnego na ustrój. I oto w ciągu ostatniego roku udało się *prof Bickelowi* i jego współpracownikom w Berlinie drogą badania przemiany materji u królików wykazać, że tlenek żelaza otrzymany sposobem podanym przez *Buudischa*, okazuje wpływ niezmiernie intensywny na przemianę białkową, w drugim rzędzie i na przebieg utlenienia tłuszczów i węglowodanów.

Podawanie zarówno żelaza aktywnego per se jak i zawierającej to żelazo wody mineralnej zwierzętom, pociągało za sobą lepsze wykorzystanie pokarmu w kiszkach, retencję azotu, ograniczenie utlenienia bialka, a także wzmożenie utleniania substancji nie zawierającej azotu.

Pierwsza praca kliniczna o działaniu żelaza aktywnego ukazała się w połowie października r.ub. *Moldawsky* z kliniki *prof. Czernego* (Klinische Wochensohrift 1927 z dn. 15.X Nr. 42) stosując żelazo aktywne w anemjach niemowląt i noworodków i to często w formie, wobec której, medycyna była bezradna, otrzymał niezmiernie szybko wyniki decydujace.

Wyniki otrzymane przy badaniu wód naturalnych musiały odbić się i na próbach uzyskania możliwie doskonałych wód sztucznych. W r. 1926 *Warburg*, a za nim *Schoeller i Rothe* wprowadzają podwójne tabletki, dzięki którym udało się otrzymać rozczyn, mający odpowiednią koncentrację jonów wodorowych, oraz wykazujący dodatni odczyn benzydynowy.

Prelegent przedstawia wyniki swoich badań nad stężeniem jonów wodorowych w wodzie naturalnej butelkowanej, w rozczynie zwykłej soli mineralnej oraz w rozczynach otrzymanych z różnego rodzaju tabletek. Prelegent wskazuje na niektóre cechy dodatnie produkowanych już dawniej w kraju tabletek, które udało się zbliżyć możliwie do naturalnego pierwowzoru przez dodanie żelaza czynnego, również w kraju otrzymanego. Dzięki subtelnym badaniom metodą interferencyjno-rentgenograficzną w Zakładzie Fizyki Doświadczalnej Uniwersytetu Warszawskiego, udało się stwierdzić, że żelazo czynne, demonstrowane przez prelegenta, pod względem swej struktury atomowej istotnie odpowiada cechom, podanym przez badaczów amerykańskich. Związek ten jest silnie magnetyczny, daje dotatni odczyn benzydynowy, a więc na podstawie prac *Bickla* i inn. powinien być czynny pod względem biologicznym i posiadać wybitne działanie na przemianę materji i regenerację krwi. Prelegent w końcu daje krótki pogląd na fizjologiczną podstawę działania żelaza czynnego w związku z zachodzącemi tu zmianami w budowie atomowej, oraz demonstruje szereg przezroczy, uwidoczniających zasadę i technikę metody interferencyjno-rentgenograficznej i widma filmowe zarówno żelaza czynnego iak i nieczynnego. (Autoreferat).

Dyskusja:

Prof. Januszkiewicz: Czy istnieją już preparaty żelaza, przygotowane w sposób omówiony przez prelegenta i, jeżeli istnieją, to w jakiej formie?

Dr. W Jabłonowski przestrzega przed zbyt pośpiesznem stosowaniem preparatów żelaza, zalecanych przez prelegenta, w praktyce lekarskiej, bez uprzedniego wyprobowania ich na licznym materjale klinicznym.

Dr. Kramsztyk informuje, że preparaty żelaza przygotowane w sposób przez niego wskazany, wypuszcza firma Klawe pod nazwą „Actifer" bądź to w formie pastylek, bądź też w formie żelaza, zawieszonego w olejku do zastrzyków mięśniowych.

Pozatem w sprawie informacji głos zabierali: prof. K. Opoczyński, oraz d-rzy: T. Borysewicz, L. Łukowski i Czerniewski.

D-r A. Dziekiewicz-Czerniewska: Leczenie djetetyczne niedokrewności (rzecz przeznaczoną do druku).

Dyskusja:

Dr. C. Szabad podawał wątrobę, jako środek leczniczy, w 3 przypadkach anemji pierwotnej, zawsze jednak z wynikiem mniej szczęśliwym, niż to obserwowali w swych przypadkach autorzy amerykańscy, twórcy tej metody. Ponadto mówca podkreśla, że wątroba nie zawsze bywa chętnie spożywana przez chorych, zwłaszcza wówczas, jeśli chodzi o częste i w dużych ilościach podawanie tego narządu. Daleko lepsze wyniki obserwował mówca przy wspomnianem schorzeniu w swej praktyce, stosując bądź duże dawki arszeniku, bądź też wprowadzając dożylnie żelazo.

Dr. St. Kramsztyk:—Wyczerpujący referat p. Prelegentki daje mi możność wskazania na łączność, jaka zachodzi między leczniczemi własnościami wątroby w anemji złośliwej a działaniem żelaza aktywnego.

Łączność ta znalazła nawet już wyraz swój w wypuszczonym zagranicą preparacie kombinowanym wątroby i żelaza aktywnego.

Ostatnio wskazują na łączność anemji złośliwej z awitaminozą. Liczne prace pedjatryczne z ostatnich lat dowodzą pokarmowego pochodzenia przeważnej części stanów anemicznych u dzieci i awitaminoza C w początkach ma charakter niedokrwistości. Cytowana przez prelegentkę praca *Mac Collum* i jego współpracowniczek dowodzi wpływu witaminy E, zawartej w kiełkach zbożowych na asymilację żelaza i pośrednio rzucić może światło na dane zagadnienie, jeżeli nawet przypuszczenie co do zawartości witaminy E w wątrobie nie zostało dotychczas potwierdzone.

W każdym razie, opierając się na przykładzie aktywowanej ergosteryny, można przypuszczać, że przyszłość wykaże, jaki czynnik jest substancją działającą w wątrobie, czy jest to odpowiednio przeistoczone żelazo, czy jakieś ciało aktywne, podobne do witamin.

Dr. W. Jabłonowski—uważałby, iż dodatni wpływ podawania wątroby chorym na anemję, przypisać należy nie leczniczemu działaniu tego narządu na samą istotę choroby i chodziłoby tu może raczej o występowanie samoistnego polepszenia się stanu chorego (okres remisji), jako momentu przypadkowego, przypadający w okresie podawania tego preparatu,

Dr. H. Kaulbersz-Marynowska:—W klinice dziecięcej U. S. B, ze względu na brak przypadków anemji pierwotnej, stosowano wątrobę tylko w 2 przypadkach anemji wtórnej o typie hypochromicznym, a prawidłowej ilości czerwonych ciałek: w jednym przypadku u dziecka rocznego z zapaleniem miedniczek nerkowych, w drugim u dwuletniego dziecka z chronicznym katarem jelit.

Ilość hemoglobiny w pierwszym przypadku wynosiła 50%, c. czerw. 5 miljonów. Mimo 10-dniowego stosowania wątroby, ilość hemoglobiny pozostała na tym samym poziomie. W drugim przypadku ilość hemoglobiny wynosiła 40%, czerwonych ciałek 5.200.000; po miesięcznem codziennem stosowaniu wątroby ilość hemoglobiny wzrosła tylko o 5%.

Stosowanie wątroby nie dało więc zbyt dobrego wyniku pod względem zwiększenia ilości hemoglobiny, choć stan ogólny i waga chorych poprawiły się znacznie.

Wątróbkę cielęcą podawano w ilości 120—150 gr. dziennie, przyrządzoną w ten sposób: surową wątrobę, po przepuszczeniu przez maszynkę, zalewano zimną wodą i gotowano 20 minut, następnie mięszano z kleikiem z mąki pszennej (24 gr. mąki na 150 gr. wody) i podawano jako zupę wątrobianą.

Prof. A. Januszkiewicz stwierdza, że o ile w anemjach wtórnych preparaty arszeniku i żelaza mogą nieraz wpłynąć na polepszenie stanu chorego, o tyle w anemjach pierwotnych, t. zw. anaemia essentialis, preparaty powyższe są, poza nielicznymi wyjątkami otrzymywania przełomów krwi, po stosowaniu arszeniku, prawie nieskuteczne. W schorzeniu tem żaden z pomienianych preparatów, zda się, nie jest w stanie pobudzić do czynniejszego działania szpiku kostnego. I jakkolwiek wprawdzie materjał, przytoczony przez prelegentkę, jest jeszcze nieznaczny, to jednak wyniki są tak zachęcające, że, opierając się z jednej strony na licznych spostrzeżeniach z wynikami dodatnimi autorów amerykańskich, twórców metody, z drugiej zaś na obserwacjach, przytoczonych przez prelegentkę, mówca stwierdza, że przy podawaniu wątroby obserwuje się przecież klinicznie znaczne polepszenie stanu chorego. W myśl powyższego, w braku innego skuteczniejszego środka leczniczego, nie znając nawet narazie mechanizmu działania tego preparatu na istotę choroby, należy go stosować w przypadkach anemji pierwotnej.

Protokół

posiedzenia Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego

dnia 25-go stycznia 1928 roku.

Przewodniczący prezes prof. *Januszkiewicz*.

Obecnych członków T-wa 24, gości 18.

Po odczytaniu protokółu poprzedniego zebrania i przyjęciu go do wiadomości, prezes zawiadamia, że odczyt d-ra Mahrburga przeniesiony został na następne posiedzenie, natomiast na dzisiejszem posiedzeniu d-r Czarnecki wygłosił odczyt p. t.: „Wrażenia z podróży do Francji".

D-r Obiezierski: „O znaczeniu ruchu migawkowego strzępków jajowodu w przesuwaniu jajka do macicy". Referent ogłasza swoje doświadczenia przeprowadzone na sukach (16 wypadków), którym usunięto strzępki jajowodów a pomimo tego suki te zaszły w ciążę. Pozatem przypomina o doświadczeniach Pinnego i Lode'go zrobionych z zastrzykiwaniem do jamy brzusznej zwierzę-

tom karminu i jaj askaryd, które po kilku dniach znajdowali ci badacze w pochwie. Przy tych doświadczeniach strzępki jajowodów egzystowały. Po zatem mówi o zwierzętach z usuniętemi strzępkami jajowodów, którym referent zastrzykiwał sterylizowany mak i takowy po kilku dniach znajdował w pochwie.

Wobec tego referent przychodzi do wniosku 'że, dla zajścia w ciążę nie jest konieczna obecność strzępków jajnikowych, którym dzisiejsza medycyna przypisuje rolę w przesuwaniu jajka do jajowodu i stawia hypotezę, że między jamą brzuszną, jajowodami, macicą i pochwą jest ciąg, skierowany z jamy brzusznej do pochwy i, że ciąg ten odgrywa główną rolę w przesuwaniu jaja do macicy.

W dyskusji d-r Zaleski Wacław podnosi, że strzępki jajowodów nie są niezbędne do przesuwania się jaja, świadczą o tem przypadki zajścia w ciążę po zabiegach operacyjnych, salpingostomja, amputatio tubae). Współcześni badacze przypisują względnie ograniczoną rolę ruchowi migawkowemu nabłonka w przesuwaniu jaja, natomiast ruchy perystaltyczne mięśniówki trąbek grają tu znacznie wybitniejszą rolę (Mikulicz-Radecki). Klinika oraz badania anatomopatologiczne wykazując ważną rolę, jaką mają różne stopnie niedorozwoju w ich patologji, przez to rzucają nowe światło na fizjologiczną działalność trąbek.

Dyskusja. Prof. Alexandrowicz: Zagadnienie, w jaki sposób wędrują komórki jajowe w jajowodzie, nie jest definitywnie rozstrzygnięte i pogląd, jakoby jajko było przesuwane przez ruch migawkowy nabłonka, nie jest powszechnie panującym. Poważnych zwolenników ma teza, że czynnikiem, który powoduje przejście jaja przez jajowód jest skurcz mięśniówki tego ostatniego. Taki też jest pogląd Sobotty, który opiera go na stwierdzonym przez siebie fakcie, że u niektórych zwierząt, np. u myszy i szczura, nabłonek jajowodu właśnie w okresie wędrówki jaj traci migawki; toż samo stwierdzono u królików. Sobotta przyjmuje, że jajo bywa jakby wsysane przez trąbkę.

Sądzę, że w całem tem zagadnieniu należy rozróżnić dwa momenty: 1-o, sprawę wędrówki jaja w jajowodzie i 2-o, sprawę mechanizmu dostawania się jaja do jajowodu przy owulacji. Co do kwestji pierwszej, to jakkolwiek dane Sobotty nie dają się uogólnić bez zastrzeżeń, jednak zdaje się, że skurcz mięśni bierze znaczny, a może przeważny udział w mechanizmie wędrówki jaja przez jajowód. Budowa błony śluzowej, układającej się w zawiłe fałdy, zdaje się wskazywać, że jest ona raczej przystosowana do zatrzymywania jaja, które dzięki powolnej wędrówce, trwającej u człowieka przypuszczalnie około 10 dni, ma czas do osiągnięcia po zapłodnieniu takiego stadjum rozwojowego, w którem jest zdolne do zagnieżdżenia się w błonie śluzowej macicy. Proste przesuwanie przez nabłonek migawkowy trwało by nie dnie lecz minuty.

Inaczej się ma ze sprawą podchwytywania jaj przez jajowód po owulacji. Tu zdają się grać główną rolę migawki, przynajmniej u zwierząt, które nie posiadają zamykającej się koło jajnika torebki jaką znaleziono u myszy i szczura. Otrzymane przez prelegenta rezultaty doświadczeń, stwierdzające przedostawanie się do jajowodów jaj i ciał obcych, wprowadzonych do jamy otrzewnej, pomimo usunięcia strzępków jajowodu, można objaśnić w ten sposób, że w po-

zostałej po operacji części jajowodu ruch migawek wytwarza prąd, który skierowuje i wciąga ciała te do trąbki.

Prof. Jakowicki zaznacza, że ruch migawkowy u źwierząt podczas rui jest prawie zniesiony, u człowieka ruch ten trwa. Mówca podkreśla pewną sprzeczność w wywodach prelegenta, mianowicie: prelegent odrzuca znaczenie ruchu migawkowego, a jednocześnie wypowiada się przeciwko zabiegowi — przedmuchiwania trąbek, gdyż to może uszkodzić migawki.

Prof. Alexandrowicz. Prelegent wyraził mniemanie, że przedmuchiwanie jajowodów może mieć szkodliwy wpływ na rzęski nabłonka. Nie zdaje się jednak, iżby zabieg ten mógł mieć pod tym względem jakie trwalsze następstwa. Jeśliby nawet część rzęsek miała być zniszczoną, co też nie jest pewnem, to nabłonek posiada zdolność regeneracji migawek; zwłaszcza, że w jajowodzie, jak przyjmuje większość autorów, komórki nabłonka przechodzą stale pewien cykl funkcjonalny: wytwarzają ziarnistości, nagromadzają je w większej ilości, aż wreszcie wydalają je do światła, odrzucając przytem rzęski, następnie regenerują rzęski, i t. d. Za tem przemawia wygląd komórek, z których normalnie tylko część posiada migawki, a ziarnistość znajduje się w różnej ilości.

D-r Czarnecki: „Wrażenia z podróży do Francji". Mówca wyczerpująco i barwnie zobrazował życie polityczne i społecznie we Francji, następnie omówił ważniejsze prądy naukowe w medycynie teoretycznej i praktycznej. Następnie dokonano wyboru przedstawicieli od T-wa Lekarskiego do Komisji przy Izbie Lekarskiej Wil.-Nowogródzkiej:

Do Komisji deontologicznej: Prof. Trzebiński, zastępca D-r Czarnecki; do Komisji sanitarnej: Prof. Karaffa-Korbut, zastępca D-r Bądzyński; do Komisji bytu: D-r Wirszubski, zastępca D-r Budzyński; do Komisji pośrednictwo pracy: D-r Bagiński, zastępca D-r Obiezierski.

Protokół

posiedzenia Wileńskiego T-wa Lekarskiego

w dn. 8 lutego 1928 roku.

Przewodniczący prezes *prof. A. Januszkiewicz.*

Obecnych członków T-wa 27, gości 17.

I. Na wniosek przewodniczącego zebrani uczcili przez powstanie pamięć zmarłego w dniu 31 stycznia b. r. członka T-wa, ś. p. d-ra B. Hłaski.

II. Odczytano i przyjęto protokół poprzedniego zebrania.

III. Prof. K. Michejda przedstawia:

1) Chorego, l. 37, z raną kłutą (bagnet) lewego podżebrza w linji pachowej przedniej z przedziurawieniem części zstępującej grubego jelita (rana długości 4 cm.) i przedniej ściany poprzecznicy (rana wielkości główki szpilki). Szew jelita — wyleczenie. Operacja 14 godzin po wypadku; brak wybitnych ob-

jawów otrzewnowych tłómaczy prof. M. obecnością w jelicie bardzo dużej ilości twardych mas kałowych, które nie dostały się do jamy otrzewnej.

2) Chorego lat 7, z ectopia vesicae urinariae — leczonego metodą Maydl'a (wszczepienie pęcherza do esicy) — wyleczenie. Chory oddaje obecnie mocz w ilości 1200 $cm.^3$ na dobę przy około 6 opróżnieniach na dobę.

3) Chorą lat 35 z kamicą żółciową, gorączkującą, z żółtaczką od miesiąca trwającą. Stan operacyjny: kamień w powiększonym worku żółciowym, badanie przewodu żółciowego niemożliwe z powodu ropienia, usadowionego między workiem, przewodem, wątrobą i dwunastnicą. Założono przetokę żółciową z woreczka (cholecystotomia) i tamponadę ropnia. Wyleczenie zupełne. Żółtaczka samoistnie ustąpiła.

4) Guz nerki lewej dziecka $1^1/_2$-rocznego; guz ważył 975 gr., badanie histologiczne: teratoma. Usunięcie guza z cięcia brzusznego — wyleczenie. Prelegent omawia kliniczne zachowanie się tego rodzaju guzów. (Streszczenie własne).

Z racji przypadku pierwszego o dodatkowe informacje zapytuje prof. A. Januszkiewicz.

IV. Dr. Mahrburg wygłasza: Badania anatomo-patologiczne nad zaburzeniami odżywiania u niemowląt (Rzecz przeznaczona do druku).

W dyskusji prof. K. Opoczyński potwierdza słuszność zaproponowanego przez prelegenta określenia enterozy w stosunku do stanu tejże w użyciu szeroko i wyczerpująco omówionej.

V. Prof. St. Trzebiński. Z Archiwum Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego: Projekty różnych instytucyj naukowych i lekarskich (Rzecz przeznaczona do druku).

Stowarzyszenie Lekarzy Polaków w Wilnie i na prowincji.

SPRAWOZDANIE DOROCZNE.

Stowarzyszenie założone w r. 1918 liczy obecnie 125 członków.

W roku sprawozdawczym Stowarzyszenie utraciło 2-ch członków ś. p. D-ra Ptaszyńskiego i ś. p. D-ra Zahorskiego jednego z założycieli Stowarzyszenia.

Przybyło w roku sprawozdawczym 10 nowych członków.

Zebrań zwyczajnych odbyto 8, nadzwyczajnych 3.

Zebrania odbywały się w lokalu Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego przy ul. Zamkowej Nr. 24.

Na zebraniach wygłoszono następujące odczyty:

Prof. Szymański: „Stan lekarski w Ameryce".

Doc. Dr. Safarewicz: „Konstytucja organizmu i jej znaczenie w eugenetyce".

Doc. Dr. Safarewicz: „Sprawozdanie z VI Zjazdu Lekarzy i działaczy sanitarnych w Łodzi".

Doc. Dr. Safarewicz: „Wrażenie z wycieczki naukowej do Anglji, Francji i Włoch".

Prof. Dr. Karwowski: „Komunikat w sprawie Związku Lekarzy Państwa Polskiego".

Dr. Załuska: „O związku Lekarzy Państwa Polskiego".

Pozatem Stowarzyszenie zajmowało się w roku sprawozdawczym sprawami ogólno-społecznemi oraz związanemi ze stanem lekarskim.

Wobec tegorocznych wyborów do Rady Miejskiej Stowarzyszenie, uważając, że lekarze winni mieć jeden z pierwszych głosów w sprawach sanitarnych miasta, brało udział w wyborach przez rozesłanie Komitetom Wyborczym spisu najbardziej wykwalifikowanych kandydatów, z pośród których 2-ch przeszło jako radni do Rady Miejskiej.

W sprawie dostarczania zwłok do prosektorjum U. S. B., która w roku ubiegłym żywo zajmowała społeczeństwo wileńskie, Stowarzyszenie opracowało uchwałę rozesłaną władzom, instytucjom zainteresowanym i prasie, wyrażając swą opinję, że jest to sprawa społeczna wielkiej wagi i obciążać winna wszystkich obywateli Państwa w równej mierze.

W sprawach lecznictwa w Kasie Chorych wobec projektu Zarządu Kasy Chorych zamknięcia przychodni na Antokolu St-nie z całą energją zaprotestowało przeciwko temu, uważając, że w obecnych czasach przy nadmiernem przeciążeniu Centrali Kasy Chorych zwijanie tak ważnej placówki pozostawiłoby bez pomocy lekarskiej blizko 2000 ubezpieczonych, zamieszkujących oddaloną od śródmieścia dzielnicę. Opinja St-nia była przyjęta przez Zarząd Kasy Chorych i przychodnia nie tylko funkcjonuje nadal, lecz obecnie rozszerzono zakres jej działania.

W sprawie działalności Okręgowego Związku Kas Chorych w Wilnie, który organizując lecznictwo w granicach 2-ch województw, nie posiada w składzie swego Zarządu lekarzy, nie zasięga opinji sił fachowych, oraz stara się obniżyć stawki płacy lekarzy i pracowników sanitarnych wbrew umowie, zawartej ze Zrzeszeniem Lekarzy Kasy Chorych, St-nie stanęło na stanowisku, że podobne postępowanie Okręgowego Związku Kas Chorych jest szkodliwe dla spraw lecznictwa, a przez to podkopuje zaufanie społeczeństwa do instytucji i do lekarzy.

W sprawach zawodowych St-nie przekazało funkcje biura pracy Izbie Lekarskiej Wileńsko-Nowogródzkiej, zachowując jednak prawo opinjowania zgodnie ze Statutem Stowarzyszenia.

Komisja Lekarzy Specjalistów zwołana przez Radę Stowarzyszenia, opracowała normy płacy za czynności lekarskie.

Wzorem Związków Lekarzy Zachodniej Polski, St-nie zdecydowało zorganizować Wileński Obwód Związku Lekarzy Państwa Polskiego bez różnicy narodowości i wyznania, organizacji, która ma połączyć wszystkich lekarzy na gruncie obrony praw zawodowych i podniesienia poziomu etycznego i nauko-

wego stanu lekarskiego oraz czuwać nad postępem lecznictwa i spraw sanitarnych w Polsce.

Sprawę tę omawiano wielokrotnie na posiedzeniach Zarządu, Rady i Zebraniach Ogólnych. W listopadzie r. b. łącznie ze Związkiem Lekarzy Żydów założono Obwód Związku Lekarzy Państwa Polskiego, złożono podanie do władz o zalegalizowanie i odbyto pierwsze Walne Zebranie wszystkich lekarzy m. Wilna, na którem wybrano Zarząd Obwodu Wileńskiego Z. L. P. P.

Pozatem St-nie zajmowało się sprawami honorowemi, dążąc do załagodzenia tarć i nieporozumień powstałych pośród lekarzy.

W sprawach kasowych St-nie niosło pomoc stałą kolegom medykom U. S. B. i wdowom po lekarzach oraz wydawało zwrotne pożyczki członkom.

Sprawa połączenia się z jednym z klubów towarzyskich m. Wilna celem wprowadzenia pierwiastku towarzyskiego i zbliżenia rodzin członków upadła narazie wobec zbyt małej ilości zgłoszeń i znacznych kosztów, które to mogłoby pociągnąć.

W roku ubiegłem omawiano sprawę celowości dalszego istnienia Stowarzyszenia wobec otwarcia Izby Lekarskiej Wileńsko-Nowogródzkiej. Stowarzynie wówczas zdecydowało większością głosów, że pozostanie jego jest konieczne. Rok sprawozdawczy wykazał całkowitą słuszność tej uchwały. Szereg spraw zawodowych i ogólno-społecznych niezwykłej wagi, nie podlegających kompetencji Izby Lekarskiej, byłby przeszedł bez echa, nie zwracając uwagi szerszego społeczeństwa, gdyby ogół lekarzy Polaków nie posiadał własnej placówki, dającej możność zebrania się na gruncie apolitycznym i swobodnego omówienia tych spraw. Z tych samych powodów istnieje nadal Związek Lekarzy Żydów.

Skład władz Stowarzyszenia na rok 1928 jest następujący:

Zarząd:

Prezes: Dr. Ludwik Czarkowski (ul. Ś-to Jańska 4) — ponownie.
Vice-Prezes: Gener. Dr. Leon Klott (ul. Wiłkomierska 7) — ponownie).
I Sekretarz: Dr. Zofja Tyszkówna (ul. Targowa 9, m. 19).
II Sekretarz: Dr. Antoni Zalewski (ul. Jagiellońska 3/5, m. 20).
Skarbnik: Dr. Wacław Bądzyński (ul. Mostowa 8) — ponownie.
Gospodarz: Dr. Henryk Wrześniowski (ul. Wileńska 30) — ponownie.

Zastępcy członków Zarządu:

Ppłk. Dr. Antoni Kiakszto (ul. Benedyktyńska 2, m. 4) — ponownie.
Dr. Helena Bujwidówna (ul. Sołtańska 22).
Dr. Bolesław Żabko-Potopowicz (ul. Garbarska 5) — ponownie.

Rada:

Dr. Karol Kisiel (ul. Mickiewicza 22) — ponownie.
Ppłk. Dr. Józefat Bohuszewicz (ul. Sióstr Miłosierdzia 2) — ponownie.
Dr. Stanisław Peszyński (ul. M. Pohulanka Nr.) — ponownie.
Dr. Bolesław Szniolis (ul. Portowa 20) — ponownie.
Dr. Henryk Rudziński (ul. Zarzeczna 16) — ponownie.

Zastępcy członków Rady:

Dr. Michał Swida (ul. Wileńska 29) — ponownie.
Dr. Sycianko (ul. Dąbrowskiego 7) — ponownie.
Dr. Adolf Narkiewicz (ul. W. Pohulanka 33) — ponownie.

Komisja Rewizyjna:

Dr. Władysław Bujalski (ul. Tatarska 5) — ponownie.
Dr. Wacław Odyniec (ul. W. Pohulanka 31) — ponownie.
Dr. Zawadzki (Szpital Ś-go Jakóba) — ponownie.

Zastępcy członków Komisji Rewizyjnej:

Prof. Dr. Kazimierz Opoczyński (ul. Wielka 17) — ponownie.
Dr. Dokalski (ul. Mostowa 23) — ponownie.
Dr. Łukowski (ul. Jagiellońska 1) — ponownie.

Prezes Dr. *L. Czarkowski.*

Sekretarz Dr. *Z. Tyszkówna.*

Protokół

uroczystego posiedzenia Wil. Oddz. Polskiego Tow. Pedj. w dn. 19 XII 1927 r., poświęconego uczczeniu pamięci ś. p. Rektora Józefa Brudzińskiego w 10 roczn. Jego zgonu.

Odbyło się w sali Wileń. Naukowego Towarzystwa Lekarskiego w obecności J. M. Rektora U. W. Prof. D-ra Ks. A. Szlagowskiego, J. M. Rektora U. S. B. Prof. D-ra St. Pigonia, Dyr. Woj. Urzędu Zdrowia D-ra M. Kozłowskiego (w imieniu Wojewody Wileńskiego), Prezesa Tow. Lekarskiego Prof. D-ra A. Januszkiewicza, Dziekana Wydz. Lekarskiego U. S. B. Prof. D-ra Jana Szmurły, Naczelnika Wydziału Opieki Społecznej P. K. Jocza, przedstawicieli prasy, kolegów zmarłego, młodzieży akademickiej, oraz członków Towarzystwa Lekarskiego i Pedjatrycznego.

Przewodniczący Prof. Dr. W. Jasiński, Sekretarz Dr. H. Kaulbersz-Marynowska.

Prof. Dr. A Januszkiewicz, Prezes Wil. Tow. Lekarskiego:

Magnificencje, Szanowne Panie i Szanowni Panowie!

Mam zaszczyt powitać w murach Wileńskiego Towarzystwa Lekarskiego Dostojnych Państwa, zebranych tu dla uczczenia nieodżałowanej pamięci D-ra Józefa Brudzińskiego i oddania hołdu Jego zasługom.

Jeżeli zdaniem Szekspira „jeden czyn dobry, gdy ginie bez wzmianki, morduje tysiąc przyjść za nim gotowych“, to tembardziej nie powinna zaginąć wśród nas pamięć o tak wszechstronnie zasłużonym dla kraju obywatelu.

Ś. p. Brudziński, licząc 40 lat w chwili wybuchu Wielkiej wojny, miał już za sobą z górą pięćdziesiąt prac na tematy naukowe i społeczne i był znany nietylko w Kraju, ale i zagranicą jako wybitny lekarz pedjatra, jako umysł

twórczy w nauce i szeroko obejmujący zagadnienia społeczno-lekarskie. To też Uniwersytet Jagielloński w uznaniu działalności naukowej Brudzińskiego udzielił Mu w 1909 r. stopnia d-ra medycyny.

Nietylko w nauce, lecz i w życiu praktycznem ś. p. Brudziński odznaczył się jako organizator i kierownik wielkiej miary, bo dwa szpitale, jeden po drugim, w Łodzi i Warszawie, wzorowo zorganizował i doskonale niemi kierował.

Wkrótce po wejściu Niemców do Warszawy, w listopadzie 1915 r., obejmuje Brudziński rektorat Uniwersytetu Warszawskiego i z wielkim nakładem energji prowadzi jego organizację, a pomimo nawału pracy przyjmuje na początku lata 1916 r. jeszcze stanowisko prezesa Warszawskiej Rady Miejskiej.

W październiku 1916 r. jedzie rektor Brudziński w składzie komisji do Berlina czynić starania w sprawach państwowej wagi.

Gdy po ogłoszeniu w dniu 5 listopada 1916 roku manifestu dwu cesarzy o niepodległości Polski legjony nasze mogły już wkroczyć do Warszawy, staje rektor Brudziński na czele komitetu przyjęcia i wita je 1 grudnia w Stolicy.

Nie jest mojem zadaniem dać wyczerpujący obraz pracy i zasług ś. p. d-ra Brudzińskiego, — uczynią to poszczególni mówcy, chciałem tylko w przytoczonych krótkich epizodach dać sylwetkę tego niepospolitego człowieka, który się tak dobrze zasłużył krajowi w czasie tak krótkim, bo już w 1917 roku nieuleczalna choroba nerek przecięła dni jego w 43-cim roku życia, a więc w najbardziej twórczym jego okresie.

W ś. p. Józefie Brudzińskim niepospolite zdolności sprzęgły się z wielką pracowitością i energją czynu, wiodło go umiłowanie nauki i zawodu lekarskiego, zaś nad wszystkiem górował gorący patrjotyzm, w imię którego gotów był służyć Ojczyźnie na każdym posterunku.

To też gdy przyszła dziesięcioletnia rocznica Jego zgonu z gotowością podjąłem myśl Prezesa Wileńskiego Towarzystwa Pedjatrycznego, Prof. W. Jasińskiego, aby pamięć Józefa Brudzińskiego uczcić w murach naszego Towarzystwa.

Najstarsze w Polsce i szczycące się długim szeregiem znakomitych członków, zacząwszy od założycieli z Frankiem i Sniadeckim na czele, Wileńskie Towarzystwo Lekarskie ma tradycyjny kult dla mężów nauki i cnót obywatelskich. Więc w atmosferze tego pietyzmu i w głębokiem poczuciu zasług Józefa Brudzińskiego składam w imieniu Towarzystwa wyrazy czci i hołdu Jego pamięci.

J. M. Rektor Uniwersytetu Warszawskiego Ks. Prof. Dr. A. Szlagowski wygłasza odczyt, „Józef Brudziński, jako organizator Wszechnicy Warszawskiej".

Brudziński zaledwie przez dwa lata był Rektorem Uniw. Warszawskiego, jednak okres ten był rozkwitem Jego działalności, Brudziński wywarł bowiem niezatarte znamię na losach i pracy Uniwersytetu Warszawskiego, i umiał odważnie dążyć do wytkniętych celów. O stosunku Jego do okupantów świadczy zdanie: „Nie bierzmy nic od wrogów, wnosimy wiedzę polską, my profesorowie Polacy razem z młodzieżą polską".

W pracy nad wskrzeszeniem Uniwersytetu chodziło Mu o to, aby jaknajprędzej dać Polsce ludzi czynu, a że ich dał, świadczą imiona bohaterów-stu-

dentów poległych w czasie wojny, wyryte złotemi zgłoskami na tablicy w Uniwersytecie Warszawskim.

Brudziński nie lękał się zrywać orłów rosyjskich; wierzył że Polska zmartwychwstanie.

W 125 rocznicę Konstytucji 3 maja (dn. 3.V 1926 r.) zorganizował uroczysty obchód Uniwersytecki, na szczycie murów zburzonej kaplicy w Ogrodzie Botanicznym zawiesił pamiątkowy Krzyż Żelazny. Nieco później wmurował w gmachu Uniwersytetu tablicę ku czci Tadeusza Kościuszki. Fakty te wskazują, że pomimo ciężkich warunków okupacji, Brudziński czuł się niepodległym w obrębie Uniwersytctu.

Jako Rektor Brudziński umiał podniecać zapał do pracy wśród młodzieży, ukochał ją całą duszą, był dla niej starszym kolegą i przyjacielem swych uczniów, rozbudzał w nich poczucie honoru i koleżeństwa: Brudziński brał czynny udział w całem życiu młodzieży, poddał myśl zorganizowania Bratniej Pomocy, urządzał akademje, stawał się niezastąpionym pod każdym względem.

Imię Jego zrosło się z umysłami Warszawy, pozostanie w pamięci wszystkich jako wzór Rektora Uniwersytetu.

Zasługi Józefa Brudzińskiego na polu pedjatrji.

(Odczyt na uroczystem posiedzeniu Oddz. Wileńsk. Polsk. Tow. Pedjatrycznego dn. 19.XII 1927 r., w 10-ą rocznicę zgonu ś. p. J. Brudzińskiego).

Czcigodny mój przedmówca (J. M. Ks. prof. Szlagowski) nakreślił w pięknych barwach obraz działalności Rektora Józefa Brudzińskiego w ciągu ostatnich lat Jego życia. Wówczas, jak widzieliśmy, Brudziński, pod wpływem palących potrzeb i wymagań niezwykłej chwili dziejowej, znalazł ujście dla swej niespożytej energji i żądzy czynu w pracy nad organizacją Wszechnicy Warszawskiej oraz na wielu polach działalności publicznej. Odłożył on wtedy tylko na czas pewien, jak przypuszczał, pracę na innem polu, na polu wybranej przez siebie i umiłowanej gałęzi wiedzy lekarskiej, poświęconej chorobom wieku dziecięcego.

Pedjatrja była jednak poprzednio w ciągu lat 18 dziedziną przeważnych dążeń i zadań późniejszego Rektora, jej poświęcał czas swój i energję, w niej szukał źródła natchnień do pracy twórczej i zaspokojenia aspiracyj naukowych.

Przystępując do zobrazowania pracy Józefa Brudzińskiego na polu pedjatrji, rozpocznę od przytoczenia kilku ważniejszych dat Jego zycia.

Józef Brudziński urodził się w Bolewie, ziemi Płockiej, w roku 1874 Gimnazjum (IV-e) ukończył w Warszawie i w roku 1891 rozpoczął studja lekarskie — początkowo w Dorpacie, skąd po 3 latach przeniósł się do Moskwy i tam w roku 1897 uzyskał dyplom lekarski.

Już w roku następnym, po krótkiej pracy na oddziale Dr. W. Grosterna w Warszawie, Brudziński postanawia poświęcić się wyłącznie pedjatrji i rozpoczyna okres specjalizacji, który trwał do końca roku 1900. Brudziński przebywa

początkowo w klinice prof. Macieja L. Jakubowskiego w Krakowie, następnie w ciągu roku w Gracu w klinice prof. Eschericha, wreszcie w Paryżu, gdzie pracuje kolejno na oddziałach prof. Grancher, Hutinela i Marfana. Okres specjalizacji kończy kilkotygodniowym pobytem w Londynie dla zapoznania się z angielskiem szpitalnictwem dziecięcem; w drodze powrotnej zwiedza ważniejsze uzdrowiska zagraniczne, przeznaczone do leczenia dzieci.

Jakże skromnie i ubogo musiały przedstawiać się Brudzińskiemu placówki pedjatryczne Warszawy, gdy po tej długiej podróży rozpoczął pracę w stolicy. Uniwersytet Warszawski katedry pedjatrji, ani kliniki pedjatrycznej nie posiadał, a szpitale dziecięce powstały wszystkie z inicjatywy prywatnej i nie miały środków ani urządzeń, odpowiadających wymaganiom rozwijającej się w szybkim czasie naszej specjalności. Brudziński jednak jął się pracy na skromnej placówce — jednej z sal przeznaczonych dla chorych dzieci w Domu Wychowawczym, będącym wowczas pod kierunkiem dr. Ludwika Andersa. Na tej placówce pracował Brudziński w ciągu lat 3-ch, biorąc jednocześnie żywy udział w życiu lekarskiem stolicy: wygłasza w roku 1902 odczyty publiczne z psychologji dziecka, opracowuje gorliwie materjał, zdobyty zagranicą oraz podaje kilka przyczynków ze swego oddziału; w ciągu tego czasu występuje kilkakrotnie na szerszej arenie na zjazdach lekarskich. W tym samym okresie prowadził Brudziński tajnie wykłady z pedjatrji dla zakonspirowanego podówczas ścisłego kółka medyków V kursu Uniwersytetu Warszawskiego: młodzież, jak zwykle wrażliwa i bezpośrednia w ocenie prawdziwych wartości, przeczuła w tym młodym lekarzu przyszłego nauczyciela i samorzutnie zwróciła się do niego z prośbą o wykłady; w ten sposób staraliśmy się zaradzić brakowi odpowiedniej katedry w uniwersytecie. Brudziński traktował tę pracę b. poważnie i umiał porwać słuchaczy zamiłowaniem do badań klinicznych. Dziś jeszcze po latach 24-ch wykłady te żywo stoją mi w pamięci.

W końcu roku 1903-go Brudziński został powołany na lekarza naczelnego Szpit. Anny Marji dla dzieci w Łodzi. Przed objęciem tej odpowiedzialnej placówki odbywa on znowu dłuższą wycieczkę naukową, zwiedzając szpitale i kliniki zagraniczne, na których chciał się wzorować. Dzięki rozumnemu stanowisku kuratora Szpitala ś. p. dr. Karola Jonschera, Brudziński miał wpływ na uzupełnienie planów budującego się dopiero szpitala i postawił go odrazu na stopie współczesnych wymagań. Pedjatrzy polscy uznają jednomyślnie, że otwarcie powyższego szpitala stanowiło punkt zwrotny w rozwoju naszego szpitalnictwa, a nawet pedjatrji polskiej: obok nowoczesnych urządzeń stworzono bowiem tutaj prawdziwy warsztat pracy klinicznej i naukowej, która niebawem promieniować zaczęła na zewnątrz; oprócz ścisłego grona pracowników miejscowych, ściągają do szpitala z bliższych i dalszych okolic kraju pedjatrzy polscy (Michałowicz z Częstochowy, Starkiewicz z Dąbrowy), aby bądź pracować tu dłużej, bądź brać udział w posiedzeniach naukowych. W Łodzi spędził Brudziński prawie lat 7, poświęcając się pracy niezwykle wytężonej i owocnej. W połowie 1910 roku przenosi się z powrotem do Warszawy, by tam wkrótce przystąpić do organizacji nowej, a jeszcze bardziej doskonałej placówki — szpi-

tala Karola i Marji z fundacji p. Zofji Szlenkierówny. Nie polegając na bogatem już doświadczeniu, nabytem podczas kierownictwa poprzedniego szpitala, Brudziński w okresie budowy wyjeżdża kilkakrotnie do wielu miast Europy, badając w szczególności urządzenia, poświęcone zapobieganiu zakażeniom wewnątrzszpitalnym. Od chwili otwarcia szpitala w listopadzie 1913 roku, prowadzi go, jako lekarz naczelny i wzbudza odrazu ogólne uznanie dla tej placówki, nie ustępującej w niczem najlepszym szpitalom i klinikom Europy.

Ze szkodą dla pedjatrji i ku żalowi swych współpracowników, w poczuciu wspomnianych wyżej wymagań chwili, w listopadzie 1915 r., Brudziński bierze dłuższy urlop ze szpitala, oddając się już wyłącznie pracy na terenie uniwersytetu Warszawskiego. Obiecywał sobie, że do umiłowanej specjalności powróci, że po utworzeniu odnośnej kliniki uniwersyteckiej, kształcić w niej będzie szersze zastępy młodzieży lekarskiej, dla której tak ofiarnie siły swe poświęcił. Niestety, już w końcu drugiego roku tej pracy umiera dnia 18 XII. 1917 roku, w 44 roku życia, na skutek zapalenia nerek i mocznicy, wywołanej zaniedbaniem kuracji z powodu przeciążenia pracą.

Tak się przedstawia w zwięzłym zarysie bieg owocnego, acz krótkiego żywota ś. p. Rektora Józefa Brudzińskiego. Ocena zasług jego dla pedjatrji polskiej wymagałaby szczegółowej analizy warunków, w jakich pracował, co nie da się uskutecznić w krótkim przeglądzie, podkreślimy tu tylko ważniejsze momenty.

Już w pierwszym —przygotowawczym —okresie swej działalności, Brudziński, pracując pod okiem Eschericha w Gracu, wykazał, prócz sumienności, zmysł badawczy i rzutkość. Szczególną uwagę zwróciła podana przez Brudzińskiego myśl zwalczania zakażeń jelitowych u niemowląt przez wyzyskanie antagonizmu różnych postaci bakteryjnych; w pracy nad rolą odmieńca w etjologji zakażeń jelitowych Brudziński zaleca leczenie tych zakażeń przez podawanie hodowli prątka mlecznego (bac. lactis aërogenes). Myśl powyższa po latach kilku została wprowadzona w życie przez Miecznikowa i dotąd znajduje zastosowanie w bardzo szerokim zakresie (laktobacyllina). Miecznikow, ogłaszając swoją metodę, nie pominął zasług młodego pedjatry polskiego i podniósł znaczenie jego inicjatywy w tym względzie. Wysoko cenił zdolności Brudzińskiego i jego pracę prof. Escherich. Miałem możność stwierdzić to osobiście, gdy w 10 lat po pobycie Brudzińskiego w Gracu udałem się z jego listem polecającym do kliniki prof. Eschericha (już w Wiedniu): jako uczeń Brudzińskiego, zostałem przyjęty nader życzliwie przez słynnego już wówczas radcę dworu austrjackiego; Escherich wypytywał mnie szczegółowo o warunki pracy Brudzińskiego w kraju i przepowiedział wielkie wyniki, jakie pedjatrja polska będzie miała do zawdzięczenia Józefowi Brudzińskiemu.

Praca Brudzińskiego w Paryżu i jego częste wyjazdy zagranicę miały również doniosłe znaczenie dla pedjatrji polskiej: dopomogły one do wczesnego nawiązania łączności pedjatrów polskich z zagranicznymi i uwzględniania piśmiennictwa polskiego w referatach pism zagranicznych, których zresztą Brudziński był stałym współpracownikiem. Wskutek życzliwego stosunku pedjatrów

francuskich do Polski, udało się Brudzińskiemu osiągnąć niebywały sukces: już w r. 1912, na I-szym międzynarodowym Zjeździe pedjatrów w Paryżu, w szeregu sekcyj innych narodowości widzimy odrębną sekcję polską, jedyną i wyjątkową dla kraju, nie posiadającego wówczas własnej państwowości; sekcja ta liczyła przeszło 30 członków.

Działalność naukowa Brudzińskiego, chlubnie zapoczątkowana w omówionych wyżej badaniach biologicznych (w Gracu), znalazła wyraz i w kraju przez przedstawienie tego tematu na IX Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie. Na zjeździe następnym — we Lwowie — w r. 1907 Brudziński występuje, jako referent tematu głównego sekcji pedjatrycznej (O leczeniu płonicy surowicą);—na I-szym Zjeździe internistów polskich opracowuje na zaproszenie komitetu również, jako jeden z tematów głównych, sprawę zapobiegania gruźlicy u dzieci.

Brudziński ogłosił drukiem 56 prac. Oprócz badań teoretycznych oraz większych studjów klinicznych (o krzywicy, obrzęku śluzowatym i inn.), wzbogacał on piśmiennictwo rodzime omawianiem postaci lub objawów dotąd u nas nieuwzględnianych;—przyczynki te, jak również materjał szpitalny, opracowywał bardzo sumiennie sam lub przy pomocy swoich współpracowników.

Zmysł spostrzegania oraz dokładne badanie chorego sprawiły, że Brudziński wykrył i opisał szereg objawów, dotyczących zachowania się odruchów w przebiegu zapaleń opon mózgowych u dzieci: odruchy drugostronne, objaw karkowy, spojenia łonowego i policzkowy. Objawy te, a szczególniej objaw karkowy, znalazły szerokie uwzględnienie w badaniu klinicznem oraz w piśmiennictwie polskiem i obcem: „signe de Brudzinski", „sign of Brudzinski" lub „Nackenphaenomen"—podają obecnie wszystkie podręczniki pedjatrji oraz najnowsze monografje neurologiczne (Oppenheim, Déjèrine i in.). Brudziński już w okresie ożywionej działalności szpitalnej oraz rozległej praktyki lekarskiej nie zaniedbał studjów teoretycznych nad wyjaśnieniem istoty tych odruchów w Zakładzie fizjologji U. J. u prof. N. Cybulskiego w Krakowie (1910). Prace te oraz działalność naukowo lekarska skłoniły Uniwersytet Jagielloński do udzielenia Brudzińskiemu stopnia doktora medycyny bez egzaminów.

Jakkolwiek działalność naukowa Brudzińskiego uczyniła go znanym i cenionym w kraju i szerokich kołach zagranicy, to jednak do najtrwalszych i najbardziej wartościowych zasług jego dla pedjatrji polskiej należy niewątpliwie organizacja szpitalnictwa dziecęcego, opartego na nowych wymaganiach higjeny szpitalnej. Zasługą Brudzińskiego są tutaj nie tylko plany wzorowych urządzeń i obmyślenie każdego szczegółu w budowie szpitala — tu podnieść i podkreślić należy jego umiejętność organizacji pracy, ustalenia zakresu obowiązków każdego kółka tej wielkiej maszyny, jaką jest wzorowy szpital oraz konsolidowania i skierowania wysiłków jednostek dla dobra całości. Dając przykład niezwykłej pracowitości, Brudziński wymagał tej pracy i od innych; dzięki temu prowadzone przez niego instytucje rozwijały się z roku na rok, a sprawozdania szpitalne, jakie systematycznie ogłaszał, są ciekawym dokumentem rzadkiego u nas talentu organizacyjnego i zdolności administracyjnych. Umiano to oce-

nić, dając Brudzińskiemu dyplom Zasługi za kierownictwo Szpitala Anny Marji w Łodzi już w r. 1907 na Wystawie Przyrodniczo-Lekarskiej X Zj. Prz. i Lek. we Lwowie; w obydwu szpitalach — Łodzi i Warszawie — stworzono sale jego imienia i wmurowano tablice pamiątkowe.

Oprócz wymienionych placówek szpitalnych, któremi osobiście kierował, Brudziński brał udział w opracowywaniu planów innych szpitali dziecięcych — w Lublinie i Radomiu — i uważany był słusznie za wybitnego znawcę szpitalnictwa. W szczególności zajmowała go zawsze sprawa ograniczenia do minimum zakażeń wewnątrzszpitalnych. Sprawie tej poświęcił on szereg prac klinicznych, badał ją skrzętnie podczas swych wycieczek naukowych i przy budowie szpitala Karola i Marji w Warszawie zastosował na szeroką skalę zarówno system izolacji w celkach półotwartych, jak i oryginalnie pomyślany pawilon obserwacyjny z celkami ściśle zamkniętemi. Doświadczenie Brudzińskiego w tym kierunku znane było i zagranicy: Komitet organizacyjny II międzynarodowego kongresu pedjatrów, jaki miał się odbyć w r. 1915 w Brukseli, powierzył Brudzińskiemu referat główny na temat „Prophylaxie des maladies contagieuses en particulier dans ses rapports avec la construction des hôpitaux des enfants".

Wytężona obserwacja szpitalna i opracowywanie materjału klinicznego przez Brudzińskiego i jego współpracowników zrodziły nowe potrzeby. Już w Łodzi w pierwszych latach istnienia szpitala trudno było wyzyskać cały ten dorobek na posiedzeniach T-wa Lekarskiego. W r. 1907 Brudziński daje przeto inicjatywę do utworzenia pierwszej na ziemiach Polski Sekcji Pedjatrycznej. Otwarta uroczyście przy udziale pedjatrów zamiejscowych, Sekcja ta rozwijała się pomyślnie aż do czasu wojny światowej. W r. 1908 zachodzi z kolei paląca potrzeba stworzenia własnego organu. Tu znowu inicjatywa i energja Brudzińskiego dopomaga do pokonania poważnych trudności finansowych i osobistych. W krótkim przeciągu czasu Brudziński zbiera liczne grono pedjatrów ze wszystkich ośrodków podzielonej na 3 zabory Polski (nie wyłączając Wilna) jako współwydawców „Przeglądu Pedjatrycznego". Pismo to Brudziński redaguje wspólnie z dr. Andersem i wydaje 7 dużych roczników (do roku 1915 włącznie). W Warszawie stwarza Brudziński po swoim przyjeździe również sekcję pedjatryczną przy Warszawskiem T-wie Lekarskiem.

O szerszej pracy Brudzińskiego na polu społeczno-lekarskiem dowiemy się z następnego przemówienia (Dziekan prof. dr. Szmurło). Zanim jednak zakończę ten krótki przegląd działalności naukowej i lekarskiej Brudzińskiego, niech mi wolno będzie w kilku słowach naszkicować sylwetkę duchową Brudzińskiego, jako człowieka, lekarza, mistrza i przyjaciela. Nie obawiam się w tym wypadku zarzutu oceny zbyt subjektywnej: każdy kto znał ś. p. Rektora Brudzińskiego, zgodzi się ze mną, że była to postać niezwykle szlachetna i prawa; uprzejmy i ujmujący w obejściu, wrażliwy na niedolę dziecięcą, czujny, troskliwy i pełen tkliwości w stosunku do chorych, potrafił być twardym i nieugiętym, gdy chodziło o zachowanie ładu i porządku w prowadzonych przez niego instytucjach; sumienny w badaniach naukowych, przyznawał się otwarcie do omyłek, o ile je dostrzegał! równie otwarcie i śmiało głosił swe przekonania.

Żył krótko—nie doczekał niepodległej Polski, dla której tak gorliwie pracował. Zato dane mu było widzieć owoce swej pracy w postaci pierwszorzędnych placówek, jakie powołał do życia. I dzisiaj—w 10 lat po jego zgonie, nie tylko portret Jego w sali posiedzeń Senatu Uniwersyteckiego w Warszawie, nie tylko tablice marmurowe z Jego popiersiem na salach szpitalnych w Warszawie i Łodzi świadczą o pracy Brudzińskiego w tych instytucjach: „Panuje tam,—jak to pięknie określił ks. prof. Szlagowski, — i panować będzie duch Jego, a imię Jego świeci i świecić nie przestanie!"

Prof. Dr. Jan Szmurło.

Brudziński jako działacz na polu społeczno-lekarskiem.

W okresie pierwszych lat piętnastu bieżącego stulecia na widnokręgu polskiej medycyny i pracy społecznej zjawia się gwiazda pierwszej wielkości w postaci D-ra Józefa Brudzińskiego. Postać to niezwykła pod każdym względem W uniwersytecie najprzód Dorpackim, a potem Moskiewskim, gdzie kończy wydział lekarski, zwraca na siebie uwagę profesorów niezwykłą inteligencją i pracowitością. Towarzysze go kochają i uwielbiają, jako zacnego kolegę, gorącego patrjotę, przypominającego im konieczność i obowiązek pracy dla ojczyzny. Tęż samą sympatję i uznanie znajduje wśród obcych zagranicą w Niemczech i we Francji, dokąd się udaje na dalsze studja w zakresie umiłowanej pedjatrji. Tę miłość i sympatję budzi ku sobie nietylko przymiotami duchowemi ale również swą ujmującą sympatyczną powierzchownością, swą wysoką piękną postawą, wysokiem kształtnem czołem, okolonem puklami bujnych czarnych włosów, pięknemi, pełnemi wyrazu oczyma uczonego i marzyciela, a jednocześnie człowieka czynu. Piękny niski przejmujący głos, bogaty w głębokie tony, zapadające do duszy słuchaczy i budzące oddźwięki przekonania w ich sercach i umysłach, głos, którym umiał znakomicie władać i grać na uczuciach ludzi, czynił z niego niepospolitego mówcę, chociaż poza katedrą uniwersytecką nie lubił występować na mównicy. Już w pierwszych latach swej działalności naukowej zwrócił na siebie uwagę całego świata naukowego lekarskiego studjami nad sprawami nieżytowemi w kiszkach i nad gruźlicą opon mózgowych u dzieci, podając do wiadomości w zapaleniu opon gruźliczem objawy dotychczas nie notowane, które wkrótce zyskały mu imię doskonałego obserwatora i naukowca. Wkrótce miał wykazać, że jest pierwszorzędnym organizatorem szpitalnictwa dziecięcego. W Łodzi projektuje i doprowadza do budowy doskonale pomyślany szpital dziecięcy imienia Anny Marji, którego jest pierwszym organizatorem i lekarzem naczelnym Jednocześnie umie wyszukiwać ludzi, którym powierza prowadzenie poszczególnych działów i umiejąc ich zachęcić do owocnej pracy zawodowej i naukowej. Ogłoszone przezeń sprawozdania z działalności szpitalnej zwracają na niego uwagę całej prasy polskiej lekarskiej i całego świata lekarskiego. W końcu pierwszego dziesiątka obecnego stulecia powołany zostaje na szerszą arenę. Bogata i wykształcona filantropka,

panna Zofja Szlenkierówna, chcąc uczcić pamięć rodziców swoich, Karola i Marji, postanawia zbudować w Warszawie szpital dla dzieci. Dla urzeczywistnienia tego dzieła potrzeba jej było człowieka—twórcy i organizatora. Wybór jej padł na Brudzińskiego. Brudziński położonego w sobie zaufania nie zawiódł, przygotował gruntownie przemyślane plany i stworzył dzieło, które stanowi najpiękniejszy pomnik jego geniuszu twórczego i organizatorskiego. Wybudowany i wykończony w roku 1913-ym, szpital ten dotychczas budzi podziw zarówno w rodakach, jak i w cudzoziemcach, tak pięknością wykonania, jak i celowością. W szpitalu tym niema rzeczy nie przemyślanej, niema rzeczy sprzecznej z wymaganiami nauki i potrzeb dziecka. Jednocześnie jest to twór piękny, w którym chore dziecię znajdzie nie tylko pomoc lekarską, ale ukojenie dla swych biednych, chorych nerwów, o których tam również nie zapomniano.

W Warszawie Brudziński wchodzi do grona współwłaścicieli i współredaktorów Gazety Lekarskiej i tu również odrazu wysuwa się na miejsce czołowe inteligencją swą, wiedzą i nerwem społecznym. A redakcja Gazety Lekarskiej w życiu umysłowem stolicy Polski zwłaszcza w zakresie medycyny odgrywała wówczas pierwszorzędną rolę. W redakcji tej ongiś zasiadali koryfeusze nauki lekarskiej, najwybitniejsi specjaliści, najwięksi społecznicy. Poniedziałkowe posiedzenia redakcyjne były zawsze tłumnie uczęszczane, tam ścierały się poglądy, rodziły się nowe idee. Tam zrodziła się myśl założenia w Warszawie, w celu przeciwdziałania szkodliwej akcji rządu rosyjskiego i rozwoju nauki polskiej, Towarzystwa, które miałoby cele pokrewne z celami Polskiej Akademji Umiejętności w Krakowie, z którą komunikowanie się bezpośrednie było bardzo utrudnione. Myśl ta powstała w głowie prof. Zdzisława Dmochowskiego, została przez niego urzeczywistniona po zjednaniu poparcia hr. Józefa Potockiego, właściciela Antonin na Wołyniu. Zakupił on dom przy ulicy Śniadeckich i oddał zatwierdzonemu przez rząd Towarzystwu, do którego wszedł w roli kuratora. Z otrzymanych od niego i wielu innych ofiarodawców środków, założone zostały pierwsze pracownie: antropologiczna, bakterjologiczna, neurologiczna i medycyny doświadczalnej. Do zarządu Towarzystwa tego weszli: Stołyhwo, Dmochowski, Flatau, Janowski, Kryński, Brudziński i inni. Ten ostatni po przeniesieniu Dmochowskiego do Lwowa na katedrę Anatomji Patologicznej, został wybrany wiceprezesem, a właściwie kierownikiem tej instytucji, gdyż wobec późnego wieku ówczesnego prezesa, historyka Jabłonowskiego, całe kierownictwo nowopowstałej instytucji spoczywało na barkach wiceprezesa. Z instytucji tej, jak wiadomo, powstała późniejsza Wolna Wszechnica.

Nastała wojna roku 1914-go. Zjawiły się nadzieje, że odzyskamy byt samodzielny. Powstały znane orjentacje. Brudziński odrazu stanął na jedynej, prawdziwej orjentacji walki samodzielnej, tworzenia legjonów polskich pod wodzą Piłsudskiego i walki z Rosją; poglądom tym niejednokrotnie i niedwuznacznie dawał wyraz na posiedzeniach redakcyjnych, gdzie się stale ścierały opinje zwolenników walki z Rosją z poglądami zwolenników odezwy wielkiego księcia Mikołaja. Po zajęciu Warszawy przez Niemców i po pierwszych krokach ze strony państw centralnych, Brudziński stanął odrazu na stanowisku brania

wszystkiego, co tylko strony walczące zechcą dać, targowania się o jaknajwiększe ustępstwa, niezobowiązując się do niczego. Pierwsze ustępstwo ze strony niemców było to pozwolenie na zorganizowanie polskiego uniwersytetu w Warszawie. Kroki w tym kierunku uczynione zostały ze strony grona uczonych polskich, zjednoczonych przy Towarzystwie Naukowem, pośród których Brudziński odgrywał najwybitniejszą rolę. Kiedy przyszła do Warszawy wieść, że państwa centralne mają zamiar ogłosić powstanie Polski Niepodległej i żądają ażeby do Berlina udała się deputacja dla przeprowadzenia pewnych układów przedwstępnych, cała opinja publiczna zatrzymała się na Brudzińskim, jako na jednym z przodowniczych członków delegacji. Brudziński nie cofnął się przed tą ciężką odpowiedzialną misją, przyjął ją i wywiązał się jak prawemu polakowi przystało. Żądania stawiał, potrzeby, które powinny być załatwione, wskazywał, żadnych natomiast obietnic, zobowiązań nie dawał. Po powrocie widzimy go przez pewien czas na stanowisku prezesa Warszawskiej Rady Miejskiej, pierwszej z wyboru, spotykamy go pośród członków komitetu uczczenia pamięci bohaterów roku 1863 — w roli przewodniczącego, słyszymy go jak przemawia do tłumów, zebranych pod krzyżem Traugutta na stokach cytadeli. Na tem skończyły się jego publiczne występy, jako działacza politycznego. Następuje okres tworzenia i organizacji uniwersytetu. Brudziński, który całą tę sprawę głęboko przemyślał i wszechstronnie opracował, występuje z poważną pracą o organizacji uniwersytetu wogóle i wydziału lekarskiego w szczególności. Praca ta przekonała wszystkich, że jedynym twórcą i organizatorem nowopowstałego uniwersytetu może być tylko Brudziński. Przekonanie to stało się tak powszechnem, że pomimo gorącej agitacji ze strony przeciwników politycznych, wystawiających na stanowisko pierwszego rektora człowieką skądinąd bardzo zasłużonego i politycznie niezaangażowanego, d-ra Alfreda Sokołowskiego, został on większością głosów wybrany na pierwszego rektora Warszawskiego Uniwersytetu i na tym stanowisku, pogrążony w pracy organizacyjnej, życia dokonał.

O Brudzińskim powierzchowny obserwator mógłby powiedzieć — że miał szczęście w życiu, że wszystko co przedsięwziął, udawało mu się. Nie szczęście to wszakże było ślepe, ale wielka inteligencja i przenikliwość, która umiała tworzyć pomysły wspaniałe, umiała wyszukać i powołać do współpracy ludzi wybitnych, pracowitych i całkowicie swemu kierownikowi i mistrzowi oddanych.

Brudziński był stworzony na kierownika, organizatora i twórcę. To też największemi i najlepszemi pomnikami jego genjuszu są dzieła, które stworzył: Szpital Karola i Marji, oraz Uniwersytet. Ten ostatni, niestety, nie wcielił w życie wielu doskonałych pomysłów Brudzińskiego. Dzieło zaś Brudzińskiego o organizacji Warszawskiego Uniwersytetu i wydziału lekarskiego na długie lata pozostanie źródłem natchnienia dla tych, co chcieliby studja uniwersyteckie wogóle, a lekarskie w szczególności, na najwyższym postawić poziomie.

Dr. med. Bol. Hanusowicz

Józef Brudziński, jako kolega uniwersytecki.

(Odczyt wygłoszony z powodu 10-cio letniej rocznicy śmierci na akademji żałobnej, którą urządziło Pedjatryczne Towarzystwo w Wilnie 19.XII 1927).

Józef Brudziński, jak wszyscy wybitni ludzie tego czasu, przeszedł tę młodość górną i chmurną. A męką jego największą było, że ojczyzna w niewoli, że musiał tułać się po obcych uczelniach.

Sam pochodził z ziemi Płockiej, pow. Mławskiego, z majątku Bolewo. Gimnazjum skończył w Warszawie.

Był wielkim patrjotą, gdyby się uczył w czasach mickiewiczowskich, to byłby w gronie promienistych. Całe życie pieścił te zasady i starał się je przeszczepić swym kolegom czy to w Dorpacie, czy to w Moskwie.

Była to postać wybitna o niezmiernej inteligencji, erudycji, szlachetności. Pomimo tylu swych dodatnich cech, które mogły go uczynić niedostępnym i dumnym, odznaczał się wielką pobłażliwością i wyrozumiałością, a wpływ swój na kolegów potrafił wywierać w sposób subtelny, nie raniąc niczyich przekonań ani ambicji i wszędzie, gdzie tylko się zjawił i co organizował, nosiło piętno jego wielkiego ducha.

Cechom duchowym odpowiadał też wygląd zewnętrzny. Brudziński był wysokiego wzrostu, zgrabny, o ruchach elastycznych, brunet o śniadej cerze, o dużych ciemnych oczach w dal zapatrzonych, o czole wysokiem i wyrazistych rysach.

Takim poznałem go w Dorpacie w roku 1893-im w uniwersyteckiej gimnastycznej sali, gdzie ćwiczył kolegów polaków. Po bliższem poznaniu wciągnął mnie do ściślejszego grona kolegów, którzy tworzyli kółko samokształcenia się. Tu przejawiała się jego głęboka inteligencja i chęć zgłębienia nauk ekonomicznych i społecznych. W gronie tym naówczas był Jan Muszyński, późniejszy literat, Kazimierz Rogoyski, obecny profesor wydziału rolniczego Uniwersytetu Stefana Batorego, Kazimierz Suchodolski, późniejszy lekarz, Kazimierz Brzozowski, późniejszy akuszer w Łodzi i Feliks Malinowski, obecny docent dermatologji przy Uniwersytecie Warszawskim.

Wybitną rolę odgrywał też Brudziński w bratniej pomocy, poświęcając tej instytucji dużo czasu.

Pomimo tyle pracy naukowej i społecznej, umiał znaleźć czas na rozrywki. Lubił bardzo uczestniczyć w chórze, organizowanym przez kolegę Brzozowskiego, wesołego skrzypka i śpiewaka.

W tym czasie Uniwersytet Dorpacki, a szczególnie wydział medyczny, chylił się ku upadkowi z powodu usunięcia wybitnych profesorów niemieckich, a mianowania słabszych sił rosyjskich, to też Brudziński postanowił przenieść się do klinik moskiewskich, które naonczas stały bardzo wysoko. W roku 1894-ym żegnaliśmy z żalem kochanego kolegę.

W roku 1894-ym spotkaliśmy się z Brudzińskim w Moskwie i tu przyjaźń nasza zacieśniła się jeszcze bardziej. Zamieszkaliśmy w jednym pokoju, po roku

wynajęliśmy mieszkanie o dwóch pokojach i wtedy przyłączył się ten wesoły śpiewak i skrzypek Kazimierz Brzozowski zwany Gaskończykiem.

Brudziński po przybyciu do Moskwy, pomimo nawału zajęcia na klinikach, nie może żyć bez pracy społecznej.

Organizuje kółko samokształcenia się, do którego wchodzą Jan Pieniążek, Karol Bitner, Bolesław Alchimowicz, Kazimierz Rożnowski, Ludwik Druhowina, Władysław Giedroyć-Juraha, Henryk Uliński, Dewalden i Bolesław Hanusowicz.

Wstępuje do bratniej pomocy, gdzie organizuje biuro pośrednictwa pracy, wstępuje do Koła Polskiego, gdzie uchylając się od stałych, zaszczytnych godności reprezentacyjnych, chętnie udziela swoich rad, często daje inicjatywę, a wpływ jego wybitnej indywidualności przejawia się we wszystkich ówczesnych poczynaniach Koła.

Brudziński szowinistą nie był, miał wśród studentów wielu zwolenników, ale stanowczo przeciwstawiał się udziałowi studentów polaków w manifestacjach przeciwrządowych, w których sam nigdy udziału nie wziął i innych od tego odmawiał, motywując to tem, że nie trzeba tracić sił polskich, potrzebnych w kraju, na bezowocną walkę w Rosji.

W tym czasie nawiązuje kontakt Brudziński z organizacjami studenckiemi rosyjskiemi, zwanemi „ziemlaczestwami", i tam siłą swej wymowy stara się przekonać studentów rosyjskich o konieczności nadania niepodległości Polsce, przedstawiał też ówczesny ucisk w Polsce i na kresach. Działalność ta w owym czasie była połączona z wielkiem niebezpieczeństwem, gdyż moc szpiclów bywała na owych zebraniach.

W tej pracy brał też udział młody student naówczas Jan Piłsudski, obecny sędzia Sądu Apelacyjnego w Wilnie.

Brudziński, jako natura szeroka i wielostronna, po ciężkiej pracy społecznej i klinicznej chętnie szukał rozrywek w życiu towarzyskiem.

Soboty zwykle spędzał u p.p. Korsaków, gdzie zbierała się młodzież i gdzie odbywały się wieczory muzyczne, na których wyróżniał się jako muzyk i subtelny wykonawca Szopena matematyk Ignacy Popławski, dzisiaj prof. matematyki w gimnazjach wileńskich. Tu też pięknie i wzruszająco deklamował Józef Brudziński przy akompanjamencie tegoż Ignacego Popławskiego.

Brak czasu nie pozwala mi rozwinąć jeszcze wielu dodatnich cech tej wybitnej jednostki.

Wdzięczną pamięcią jednak zawsze wracam do tych dawnych czasów z przed trzydziestu kilku laty i z rozrzewnieniem wskrzeszam widma przyjaźni.

Cześć twej pamięci duchu, jasny i potężny, którego wpływ dotąd promieniuje wśród nas, a ziarno któreś posiał, niech kiełkuje, wzrasta i wydaje jaknajlepsze plony.

Komitet Organizacyjny Kursów Uzupełniających dla lekarzy przy Wydziale Lekarskim U. S. B. w Wilnie zawiadamia, że w roku bieżącym kursy odbędą się w czasie od 19-go do 31-go marca 1928 r.

Program kursów następujący:

1. *Asyst. Dr. Abramowicz*:
   a) Dno oka w chorobach ogólnych . . . . . 2 godz.
   b) Praktyczne zajęcia wziernikowania . . . . 4 „
2. *Asyst. Dr. Borowski*:
   a) Walka społeczna z gruźlicą . . . . . . 1 „
   b) Nowoczesne leczenie gruźlicy płuc . . . . 1 „
3. *Asyst. Dr. Dobaczewski:*
   Samouszkodzenia oka . . . . 2 „
4. *Asyst. Dr. Falkowski:*
   Metodyka badania układu wegetacyjnego . . . . 2 „
5. *Prof. Dr. Gryglewicz*:
   Pokazy niektórych sposobów badania bakterjologicznego 4 „
6. *Adjunkt Dr. Gerlee*:
   Ambulatorjum kliniczne chorób dzieci (grupami po 4 osoby) 9 „
7. *Prof. Dr. Jakowicki*:
   a) Podstawowe zmiany ciążowe w ustroju . . . 2 „
   b) Metody wczesnego rozpoznawania ciąży . . . 2 „
   c) Seminarjum położnicze . . . . 6 „
   d) Cwiczenia w operacjach położniczych na fantomach grupami wspólnie z P. P. Asystentami . . . 6 „
8. *Prof. Dr. Januszkiewicz:*
   Klinika chorób żołądka i jelit . . . . 12 „
9. *Prof Dr. Jasiński:*
   a) Typy konstytucjonalne u dzieci . . . . . 1 „
   b) Mieszanki o wysokiej wartości odżywczej . . . 2 „
10. *Prof. Dr. Michejda:*
    a) O złamaniach kości i ich leczeniu . . . . 2 „
    b) Leczenie chirurgiczne wrzodu żołądka . . . 1 „
    c) Operacje aseptyczne z omawianiem przypadków i metod operacyjnych . . . . 12 „
11. *Asyst. Dr. Muraszkówna:*
    Praktyka w prowadzeniu Stacji Opieki nad matką i dzieckiem (grupami po 4 osoby) . . . . . . 9 „
12. *Prof. Dr. Muszyński:*
    Leki roślinne i stabilizacja surowców roślinnych . . 4 „
13. *Asyst. Dr. Pawłowski:*
    a) Cukrzyca i jej leczenie . . . . 2 „

b) Leczenie choroby Basedowa . . . . . . 1 godz.
c) Cwiczenia laboratoryjne z zakresu chorób przemiany materji . . . . 1 „

14. *Prof. Dr. Radziwiłłowicz:*
Orzeczenia sądowo-psychjatryczne . . . . . 4 „

15. *Adjunkt Dr. Rudziński:*
a) Dusznica bolesna i dychawica sercowa . . . . 2 „
b) Ocena sprawności czynnościowej serca w warunkach lekarskiej pracy ambulatoryjnej . . . 1 „
c) Cwiczenia z zakresu djagnostyki chorób narządu krążenia krwi 1 1

16. *Prof. Dr. Szymański:*
a) Jaglica i inne choroby spojówki . . . . . 3 „
b) Jaskra i zaćma . . . . 2 „
c) Pomoc okulistyczna w nagłych przypadkach . . 1 „
d) Operacje oczne w warunkach praktyki ogólnej . . 4 „

17. *Prof. Dr. Szmurło:*
a) Rozpoznawanie i leczenie cierpień narządu statycznego ucha wewnętrznego . . . . . . 4 „
b) Najnowsze poglądy na patogenezę gruźlicy krtani oraz najnowsze metody leczenia gruźlicy górnego odcinka dróg oddechowych . . . . 4 „
c) Twardziel górnego odcinka dróg oddechowych na terenie kresów wschodnich . . . . 2 „

18. *Asyst. Dr. Toczyłowski:*
a) Rozpoznawanie i leczenie schorzeń dróg żółciowych pozawątrobowych w medycynie wewnętrznej . . 2 „
b) Cwiczenia laboratoryjne z dziedziny chorób przewodu pokarmowego . . . . 2 „

19. *Prof. Dr. Traczewski:*
Środki nasercowe i wykrztuśne . . . . . . 3 „

20. *Prof. Dr. Trzebiński:*
Jak przed stu laty uczono medycyny w Wilnie . . 2 „

21. *Adjunkt Dr. Tymiński:*
Ambulatorjum chirurgiczne (grupami po 6 osób) . . 6 „

22. *Prof. Dr. Władyczko:*
Układ pozapiramidowy . . . . 2 „

23. *Adjunkt Dr. Zaleski:*
Ambulatorjum ginekologiczne (grupami po 4 osoby) . 6 „

Udziela informacji i przyjmuje zgłoszenia na kursy przez pocztę do dnia 16.III. Sekretarz Komitetu Dr. H. Rudziński Adjunkt II. Kliniki Wewnętrznej Wilno (Antokol).

Zapisy na kursy z wydawaniem kart uczestnictwa i szczegółowego rozkładu wykładów będą się odbywały w klinice chorób kobiecych (Bogusławska 3) dnia 17 i 18 marca od 12 do 14 godz.

Opłata za kurs wynosi: 5 zł. wpisowego i po $^1/_2$ zł. za godzinę dowolnie wybranych wykładów lub ćwiczeń. Czynione są starania w celu uzyskania tańszych mieszkań.

Wiadomości bieżące.

W skład Zarządu Wil. Tow. Lek. na rok bieżący 1928 weszli:

1. Prezes: Prof. A. Januszkiewicz.
2. Wiceprezesi: gen. Dr. L. Klott i Dr. C. Szabad.
3. Sekretarze: Dr. E. Czarnecki i K. Pawłowski.
4. Sekretarz stały: Prof. S. Trzebiński.
5. Skarbnik: Dr. W. Bądzyński.
6. Bibliotekarz: Dr. A. Safarewicz.
7. Komisja rewizyjna: D-rowie: W. Bujalski, A. Wirszubski, Z. Zawadzki.
8. Komitet redakcyjny „Pamiętnika". Wydział: Dr. M. Minkiewicz (red. administrac.), Profesorowie: K. Opoczyński i Trzebiński (redaktorowie), Członkowie: D-rowie L. Czarkowski, W. Jablonowski, Z. Jakubowski, Prof. A. Januszkiewicz, Prof. W. Jasiński, Dr. A. Safarewicz, Dr. C. Szabad, Prof. J. Szmurlo, Dr. A. Wirszubski.

Résumé des travaux contenus dans le Nr. 1 (l'an 1928).

S. Trzebiński.

Projet de quelques institutions scientifiques à Varsovie du XVIII siècle trouvé parmi les manuscrits de la Société de Médecine de Wilno.

Traduction et commentaire d'un manuscrit français (copie d'un projet inconnu de Jean Baptiste Dubois, précepteur à l'école des cadets à Varsovie 1775 — 1781). Ce projet concerne l'organisation d'une académie des sciences, d'une université, d'une école de médecine et d'un „Collegium medicum" au caractère administratif.

La réaction de l'hydrogène sulfureux comme moyen différentiel des bacilles du groupe coli — typhique.

A. Łapińska.

L'auteur a étudié la réaction de l'hydrogène sulfureux, recommandée par quelques auteurs français, comme moyen différentiel permettant d'identifier le bacille typhique, les paratyphiques A et B et le bact. coli. Dans ses recherches il s'est servi de la gélose au sous - acétate de plomb. L'auteur est arrivé aux conclusions suivantes: 1-o Il y a des souches du paratyphique A, qui noircissent ce milieu aussi bien que le paratyphique B; c'est pourquoi il ne peut aucunement remplacer le petit-lait tournesolé de Petruschky. 2-o La gélose au plomb peut être d'une certaine utilité pour différencier le bact. coli du paratyphique B. et du bacille typhique.

Un cas de nécrose aigüe du pancréas.

St. Mahrburg.

L'auteur s'occupe de differentes théories expliquant l'étiologie de la nécrose aigüe du pancréas et se basant sur son cas confirme l'opinion de Ritter que cette maladie résulte d'un ensemble de causes, lesquelles sont: la lipomatose, les maladies des voies biliares, l'alcoholisme chronique, la sclérose des vaisseaux sanguins, enfin les troubles du système nerveux végétatif.

Zapisy na kursy [illegible] wydziału wykładów będą się odbywały w kancelarji [illegible] (Bogusławskiego [illegible]) dnia 17 i 18 marca od 12 do 14 godz.

Opłata [illegible]

Wiadomości bieżące.

W skład Zarządu Wil. Tow. Lek. na rok bieżący 1928 weszli:

1. Prezes: Prof. A. Januszkiewicz.
2. Wiceprezesi: gen. Dr. L. Hiott i Dr. C. Szabad.
3. Sekretarze: Dr. T. Czarnocki i K. Pawłowski.
4. Sekretarz stały: Prof. S. Trzebiński.
5. Skarbnik: Dr. W. Badzyński.
6. Bibljotekarz: Dr. A. Sołowiewicz.
7. Komisja rewizyjna: Doktorzy: W. Bejlelewicz, A. Wirszubski, Z. Zawadzki.
8. Komitet redakcyjny „Pamiętnika": Wydział: Dr. M. Miłaszewicz (red. administracyjny), Profesorowie: K. Opoczyński i Trzebiński (redaktorowie), Członkowie: Doktorzy L. [illegible], W. Jakubowski, Z. Jakubowski, Prof. A. Januszkiewicz, Prof. W. Jasiński, Dr. A. Sołowiewicz, Dr. C. Szabad, Prof. J. Szmurło, Dr. A. Wirszubski.

Résumé des travaux contenus dans le Nr. 1 (Jan 1928)

S. Trzebiński.

Projet de quelques institutions scientifiques à Varsovie du XVIII siècle trouvé parmi les manuscrits de la Société de Médecine de Wilno.

Traduction et commentaire d'un manuscrit français (copie d'un projet inconnu de Jean Baptiste Dubois, précepteur à l'école des cadets à Varsovie 1775 — 1781). Ce projet concerne l'organisation d'une académie des sciences, d'une université, d'une école de médecine et d'un „Collegium medicum" au caractère administratif.

La réaction de l'hydrogène sulfureux comme moyen différentiel des bacilles du groupe coli — typhique.

A. Łapińska.

L'auteur a étudié la réaction de l'hydrogène sulfureux, recommandée par quelques auteurs français, comme moyen différentiel permettant d'identifier le bacille typhique, les paratyphiques A et B et le bact. coli. Dans ses recherches il s'est servi de la gélose au sous-acétate de plomb. L'auteur est arrivé aux conclusions suivantes: 1-o Il y a des souches du paratyphique A, qui noircissent le milieu aussi bien que le paratyphique B, c'est pourquoi il ne peut aucunement remplacer la petit-lait tournesolé de Petruschky. 2-o La gélose au plomb peut être d'une certaine utilité pour différencier le bact. coli du paratyphique B et du bacille typhique.

Adres redakcji Pamiętnika Wil. Tow. Lek.:

Wilno — Zamkowa 24 — Wileńskie Towarzystwo Lekarskie.

KOMITET REDAKCYJNY:

WYDZIAŁ:

Redaktorowie: Prof. S. Trzebiński i Prof. K. Opoczyński.
Redaktor administracyjny: Dr. M. Minkiewicz.

CZŁONKOWIE KOMITETU:

Dr. L. Czarkowski
Dr. W. Jabłonowski
Dr. Z. Jakubowski
Prof. A. Januszkiewicz
Prof. W. Jasiński
Dr. A. Safarewicz
Dr. C. Szabad
Prof. J. Szmurło
Dr. A. Wirszubski

Rękopisy należy nadsyłać pod adresem redakcji listem poleconym.

Cena prenumeraty wraz z przesyłką:

Rocznie—15 zł. Półrocznie—8 zł. Zeszyt pojedyńczy 2 zł. 50 gr.